# PLANO DE TRABALHO

## SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL

## 1 - DADOS CADASTRAIS E CARACTERÍSTICAS DA OSC

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nome da Entidade:** SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL, C.N.P.J: 87.317.764/0007-89. | | | |
| **Endereço:** Rua Cel Fett Filho, nº 50 | | | |
| Município: PROGRESSO | **U.F.:** RS | **C.E.P:** 95.925-000 | **DDD/Telefone/FAX** 51 3788 - 1020 |
| Conta Bancária: | Banco: | Agência: | |
| **Data de constituição da OSC:** | | **23/02/1953** | |
| **Nome do Responsável:** **JOANA MARIA WAILAND** | | **C.P.F.** 220.380.609-59 | |
| **Período do mandato:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **C.I.**: 624366 Órgão Expedidor: SSP/RS | | **Cargo:** DIRETORA INSTITUCIONAL |
| **Endereço:** Av. Coronel Fett Filho, nº 50 | | | **C.E.P.:** 95.925-000 |
| **Caracterização da OSC:** Filantrópica | | | |
| **Finalidade:** Atendimento à saúde. | | | |
| **Histórico e área de atuação da OSC:** A Sociedade Sulina Divina Providência atua no Município de Progresso desde a data de **23/02/1953,** tem por finalidade principal e primordial a assistência à saúde e desenvolvimento da educação, da cultura e assistência social, objetivando a promoção, defesa e proteção da infância, da adolescência, da juventude, de adultos e idosos. | | | |

## 2 - PROPOSTA DE TRABALHO

| | |
|---|---|
| **Nome do Projeto/Atividade:** Repasse de recursos para custeio da unidade de saúde. | Prazo de Execução: 365 dias |
| **Objetivo geral:** Custeio da unidade de saúde. | |
| **Público alvo:** População atendida pelo Hospital Santa Isabel – HSI. | |
| **Objeto da parceria:** Transferência de recurso financeiro para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus, conforme Portaria GM/MS nº 177/2022. | |
| **Descrição da realidade:** A Sociedade Sulina Divina Providencia – Hospital Santa Isabel atua no Município de Progresso, em atendimento à saúde da população. Sua manutenção se dá em parte através de recursos próprios da Sociedade, repasses de recursos próprios do Município e repasses do Estado, através de Convênios firmados entre Município e Estado, para atendimento SUS. | |

## 3. CRONOGRAMA DE EXECUÇAO DE METAS

| Metas | Etapa/ Fase | Especificação | Indicador Físico | | Duração | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Unidade | Quantidade | Início | Término |
| 01 | 01 | Despesas de custeio, da unidade de saúde, conforme descrito no item 4 deste Plano de Trabalho | 01 | 01 | **07/03/22** | **06/03/23** |

## 4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

| Metas | Etapa/ Fase | Ações |
|---|---|---|
| 01 | 1 | **Aquisição de medicamentos:** Levantamento de necessidades prioritárias e dos medicamentos mais utilizados (curva ABC). Definição dos quantitativos necessários conforme estimativas de consumo e giro de estoque. Definição das prioridades, pesquisa e tomada de preços; |
| 02 | 2 | **Aquisição de insumos, materiais médico-hospitalares e Equipamentos de Proteção Individual:** Levantamento de necessidades prioritárias e dos insumos mais utilizados (curva ABC). Definição dos quantitativos necessários conforme estimativas de consumo e giro de estoque. Definição das prioridades, pesquisa e tomada de preços; |
| 03 | 3 | **Aquisição de gases medicinais:** Aferição do volume e projeção mensal de consumo de gases, pesquisa e tomada de preços; |
| 04 | 4 | **Aquisição de materiais de limpeza:** Levantamento e definição dos quantitativos necessários conforme estimativas de consumo mensal, giro de estoque, e padronização da Comissão Interna de Controle de Infecções. |
| 05 | 5 | **Custeio de despesas operacionais:** Análise e discriminação da composição dos custos operacionais fixos e variáveis, e dos custos relativos à manutenção de contratos de prestação de serviços terceirizados, excetuando-se folha de pagamento, tributos ou encargos trabalhistas, despesas de manutenção em geral, inclusive predial. |

## 5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (R$1,00)

Os recursos provenientes do repasse financeiro, através de Termo de Fomento, na ordem de R$ 12.000,00 (doze mil reais), serão utilizados cobrir despesas de custeio do Hospital Santa Isabel, arroladas nos itens 3. e 4. do presente Plano de Trabalho.

## 6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)

O desembolso será realizado em parcela única, e está atrelado à execução das metas e parâmetros estabelecidos no item 3. do presente Plano de Trabalho, com projeção de início para o dia 07 de março de 2022 e término em 06 de março de 2023. A aplicação será definida posteriormente pela beneficiária conforme evolução das necessidades de custeio por meta ao longo do período de vigência.

| Meta | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | R$ 12.000,00 | | | | | |
| | **7º mês** | **8º mês** | **9º mês** | **10º mês** | **11º mês** | **12º mês** |
| | | | | | | |

## 7. ESTIMATIVA DE DESPESAS

| Meta | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 |
| | **7º mês** | **8º mês** | **9º mês** | **10 º mês** | **11º mês** | **12º mês** |
| | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 | R$ 1.000,00 |

## 8. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

A prestação de contas será realizada numa única etapa, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir do programado no cronograma de execução do presente Plano de Trabalho, sem a utilização de plataforma eletrônica, conforme assegurado pela Lei 13.204/2015, Art. 81-A. inciso II - "os Municípios de até cem mil habitantes serão autorizados a efetivar a prestação de contas e os atos dela decorrentes sem utilização da plataforma eletrônica".

## 9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A análise da prestação de contas da aplicação do repasse de recursos deverá ser feita no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da data de encerramento do Convênio, prorrogável justificadamente por igual período.

Progresso, 22 de fevereiro de 2022.

Joana Maria Wailand
Diretora Institucional
Sociedade Sulina Div. Providência
Hospital Santa Isabel

**JOANA MARIA WAILAND**
SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA
HOSPITAL SANTA ISABEL

## APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

□ APROVADO

□ APROVADO COM RESSALVAS, com possibilidade de celebração da parceria, devendo o administrador público cumprir o que houver sido ressalvado ou, mediante ato formal, justificar as razões pelas quais deixou de fazê-lo.

□ REPROVADO

Progresso, 24 de fevereiro de 2022.

**PAULO GILBERTO SCHMITT**

Prefeito Municipal