



SANTA CASA
DE CAPÃO BONITO

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO
Rua Dona Auta de Camargo Lirio, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230
PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10
administracao@santacasacb.org.br

PLANO DE TRABALHO

Complemento Verba para Pronto Socorro
Valores: Mensal R\$ 48.000,00 – Total R\$ 576.000,00

IDENTIFICAÇÃO DE ENTIDADE:

Órgão/ Entidade Proponente ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO					CNPJ 46.886.149/0001-10	
Endereço RUA AUTA DE CAMARGO LÍRIO, 51, CENTRO						
Cidade CAPÃO BONITO	UF SP	CEP 18300-230	DDD Telefone 3543-9600	FAX 3543-9600	e-mail administracao@santacasacb.org.br	
Conta Corrente 0002091-5	Banco BRADESCO		Agência 7397 (CAPÃO BONITO)		Placa de Pagamento -	
Nome do Responsável SANDRO RODOLPHO					CPF 027.206.158-11	
CI Órgão Expedidor 13.849.373-X			Cargo PROVEDOR		Função PROVEDORIA	
Endereço Rua Bernardino de Campos, 789, Centro – Capão Bonito/SP					CEP 18300-270	

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

O presente Convênio tem por objetivo a execução de Serviços Médicos Hospitalares, com apoio financeiro da Prefeitura Municipal de Capão Bonito SP, destinados a Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito, visando à execução de Convênio para Prestação de Serviços Médico Hospitalares de Urgência e Emergência, que será executado no Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito. Especificamente esse convênio engloba complemento na implantação de médico plantonista clínico geral, no Pronto Socorro da Santa Casa de Capão Bonito e outras despesas gerais do setor, para atendimento de Urgências e Emergências.

Composição dos Valores:

R\$ 48.000,00 (Quarenta e oito mil reais) Mensais;
R\$ 576.000,00 (Quinhentos e setenta e seis mil reais) total.

O valor acima citado, tem como objetivo complementar a verba recebida para manutenção do Pronto Socorro, conforme já preconizado na Lei 3.885 de 26 de fevereiro de 2014.

Recd
11/11/16



SANTA CASA
DE CAPÃO BONITO

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO
Rua Dona Aida de Camargo Lúrio, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230
PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10
administracao@santadasacbo.org.br

METAS A SEREM ATINGIDAS:

- Manutenção de médico plantonista clínico geral, no Pronto Socorro da Santa Casa de Capão Bonito, para atendimento médico hospitalar de Urgências e Emergências.
- Manutenção dos serviços gerais do Pronto Socorro, para despesas de custeio.

JUSTIFICATIVAS DA PROPOSIÇÃO:

O Município de Capão Bonito não mantém um Pronto Socorro próprio, sendo assim a Santa Casa de Capão Bonito, presta o serviço ao município, através de convênio firmado entre as partes, onde será executado o serviço de Pronto Socorro proposto nesse convênio.

POPULAÇÃO ABRANGIDA PELA PROPOSTA:

Estimada de 47.510 habitantes (estimativa)

ETAPAS OU FASE DE EXECUÇÃO:

Previsão para execução:

ATENDIMENTO PREVISTO A SEREM EFETUADOS NO PRONTO SOCORRO:

Meta	Etapa Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unid	Quant.	Início	Término
01	01	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/01/2017	31/01/2017
	02	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/02/2017	28/02/2017
	03	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/03/2017	31/03/2017
	04	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/04/2017	30/04/2017
	05	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/05/2017	31/05/2017
	06	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/06/2017	30/06/2017
	07	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/07/2017	31/07/2017
	08	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/08/2017	31/08/2017
	09	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/09/2017	30/09/2017
	10	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/10/2017	31/10/2017
	11	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/11/2017	30/11/2017
	12	Atendimento pacientes Pronto Socorro (Urg./Emergência)	Quant	Demanda	01/12/2017	31/12/2017



SANTA CASA
DE CAPÃO BONITO

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO
Rua Dona Aute de Camargo Lirio, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230
PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.866.149/0001-10
administracao@santacasacb.org.br

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Valor do Recurso Financeiro a ser executado no montante total de R\$ 576.000,00 (quinhentos e setenta e seis mil reais), sendo o valor mensal de R\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais) conforme segue: (previsão)

Início: JANEIRO 2017

Término: DEZEMBRO 2017

Meta	1º MÊS (jan/2017)	2º MÊS (fev/2017)	03º MÊS (mar/2017)	04º MÊS (abr/2017)	05º MÊS (mai/2017)	06º MÊS (jun/2017)
Prestação de Serviços	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00

Meta	7º MÊS (jul/2017)	8º MÊS (ago/2017)	09º MÊS (set/2017)	10º MÊS (out/2017)	11º MÊS (nov/2017)	12º MÊS (dez/2017)
Prestação de Serviços	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00	R\$ 48.000,00

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Neste Termo não se aplicara desembolso.

PREVISÃO DE INICIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO, BEM ASSIM DA CONCLUSÃO DAS ETAPAS OU FASES PROGRAMADAS:

- 01ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de janeiro/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.
- 02ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de fevereiro/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.
- 03ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de março/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.
- 04ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de abril/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.
- 05ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de maio/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.
- 06ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de junho/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.



SANTA CASA
DE CAPÃO BONITO

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO

Rua Dona Augusta de Camargo Lino, 51, Centro, Capão Bonito SP - 18300-230

PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10

administracao@santacasacb.org.br

07ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de julho/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

08ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de agosto/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

09ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de setembro/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

10ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de outubro/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

11ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de novembro/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

12ª Parcela no valor de **R\$ 48.000,00** (quarenta e oito mil reais) no mês de dezembro/2017, onde deverá ser executado o pedido de repasse, efetivação dos serviços; pagamentos dos serviços contratados; elaboração da prestação de contas.

Capão Bonito, 09 de Dezembro de 2016.


SANDRO RODOLPHO
Provedor