

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO				
CNPJ: 71.326.292/0001-03				
Endereço: Rua Epitácio Pessoa nº 1741 - Centro				
Município: Sertãozinho CEP: 14160-180				
Telefone: (16) 3946-2855				
Email: secretariageral@santacasasertaozinho.com.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
246.187.728-91	Carlos Alberto Mazer	Provedor	Provedor	administracao@santacasasertaozinho.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	Email
418.340.598-01	48.866.513-9	Pâmela Marques Pereira	Assistente Administrativo	secretariageral@santacasasertaozinho.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3235-2 Número: 33459-6				
Praça de Pagamento: Sertãozinho				
Gestor do Convênio: Pâmela Marques Pereira				
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.				

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é <i>Atender, Cuidar e Ensinar com excelência</i> .
Histórico da Instituição: A Santa Casa de Sertãozinho foi fundada em 1.896, hoje com 125 anos de existência, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte, contando com serviços de UTI-Neonatal e Pediátrica, UTI-Geral, alta complexidade em Neurocirurgia e Traumatologia-ortopedia.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Materiais de Consumo:
- Soluções Parenterais
- Anestésicos
Objetivo: Propiciar benefícios para a população a curto, médio e longo prazo na melhoria da humanização e qualificação da assistência e da gestão, através da implantação e implementação de protocolos, de investimento nos diversos setores, como o de manutenção de bens e de educação continuada.
Justificativa: Manter a assistência e integração dos serviços existentes no hospital ao sistema SUS, proporcionando melhorias continuadas nos atendimentos aos pacientes da região de Saúde Horizonte Verde, do DRS XIII e aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso, promovendo o acesso dessa população aos serviços existentes e à assistência de urgência e emergência hospitalar.
Local: Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho - Rua Epitácio Pessoa, nº 1741 – Centro – Sertãozinho-SP.
Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas: Manter em funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas, 7 dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos 7 leitos SUS para urgência e emergência contratualizados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ações para Alcance: Manter equipe de atendimento; Disponibilizar a equipe para monitoramento do número diário de atendimento da unidade de Urgência e Emergência e o número de leitos de observação SUS disponibilizados, via senso hospitalar.				
Situação Atual: 07 leitos de observação para o SUS.				
Situação Pretendida: Manter 07 leitos de observação.				
Indicador de Resultado: Nº de encaminhamentos de urgência e emergência SUS a outras instituições.				

Metas Qualitativas: Manter o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 horas, nos 07 dias da semana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ações para Alcance: Aquisição de materiais de consumo;				
Situação Atual: 1 módulo de regulação de urgência implantado				
Situação Pretendida: Manter 1 módulo de regulação de urgência implantado				
Indicador de Resultado: Reunião com o Gestor Municipal, ISCS e DRS para a adesão ao fluxo e posteriormente emissão de relatório de Monitoramento CROSS de URG/EMERG/INTER HOSPITALAR.				

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Cotação	77	Cotação dos Materiais de Consumo
2	Compra	78	Compra dos Materiais de Consumo
3	Recebimento	79	Recebimento dos Materiais de Consumo
4	Pagamento	80	Pagamento das Notas Fiscais dos Materiais de Consumo

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio	Material de Consumo	Soluções Parenterais	0,00	0,00%	50.000,00	50,00%
2	Custeio	Material de Consumo	Anestésicos	0,00	0,00%	50.000,00	50,00%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
01	100.000,00	100%	0,00	0,00%	100%	0,00	100.000,00

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: 21/02/2022

Término: 30/06/2023

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
418.340.598-01	Pâmela Marques Pereira	Assistente Administrativo	Assistente Administrativo	secretariageral@santacasasertaozinho.com.br
270.625.098-45	Fernanda Vieira de Andrade	Coord. Financeiro	Coord. Financeiro	tesouraria@santacasasertaozinho.com.br
336.251.818-43	Marcela Letícia Seleguim	Coord. Compras	Coord. Compras	compras@santacasasertaozinho.com.br

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de

dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.