

PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS:			
NOME DA INSTITUIÇÃO: HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOÃO		CNPJ: 95.324.638/0001-94	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Associação		<input checked="" type="checkbox"/> (X) Sem Fins Lucrativos/Filantropica <input type="checkbox"/> () Cooperativa <input type="checkbox"/> () Religiosa	
ENDEREÇO: Avenida Salzano da Cunha, nº 9			
BAIRRO: Centro	CIDADE: Sananduva	U.F.: RS	CEP: 99.840-000
E-MAIL: hbsj@3enet.com.br	TELEFONE: 54 3343-1566		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: 124003X	BANCO: 001	AGÊNCIA: 0731-5	
NOME DO RESPONSÁVEL: ROBERTO LUÍS TESTA		CPF: 464.214.670-91	
PERÍODO DE MANDATO: 2024-2025	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Avenida Salzano da Cunha, nº 9		CEP: 99.840-000	
DIRETORIA: ROBERTO LUIS TESTA – PRESIDENTE ANTONIO ROBERTO CALDATO – VICE PRESIDENTE SÉRGIO RENATO PINHEIRO – 1º TESOUREIRO PRIMO SALVADOR BRUNETTO – 2º TESOUREIRO ZILMAR ANTONIO JUSTI – 1º SECRETÁRIO CELSO BORTOLOSSI – 2º SECRETARIO			
CONSELHO FISCAL: NELSON JUNIOR BOARETTO EDUARDO ANGELO GRANZOTTO MARCELLO DE HOLLEBEN CAMOZZATO CLAUDECIR DOMINGOS ZANIN RODRIGO MEZZOMO IRINEU ANTONIO GUSO			

TOL

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:

NOME DO PROJETO: Serviços médicos e hospitalares	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO Abril/2025	TÉRMINO Março/2026
PÚBLICO ALVO: Saúde e Atendimentos Urgência à população de Santo Expedito do Sul		
OBJETO DE PARCERIA: Serviços médico-hospitalares		
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: O presente Plano visa dar um atendimento de melhor qualidade a população de Santo Expedito do Sul, com a disponibilização de serviços, profissionais e atendimentos.		

3 - OBJETIVOS:

3.1 – GERAIS	Melhorar a qualidade dos serviços prestados e atendimentos na área de saúde à população Expeditense
3.2 - ESPECÍFICOS	

4 - METODOLOGIA:

4.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS
Atendimento em Hospital geral em caráter de plantão presencial na área de clínica médica e atendimento em caráter de sobreaviso nas especialidades de anestesiologia, traumatologia/ortopedia, cirurgia geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia e clínica médica.
Atendimento em Hospital geral e remoção de pacientes graves adulto para a referência de Passo Fundo.
Atendimento de pacientes nas especialidades de Ginecologia/obstetrícia/Urologia/Psiquiatria e pediatria.
Exames de Raio X, Tomografia, Ultrassonografia, ECG e mamografia.

5 - METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:
Atendimento de Urgência/emergência;
5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:
Atendimento de 100% da População do Município de Santo Expedito do Sul
5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS
Serviços Disponibilizados e serviços prestados por atendimentos

T.S.-

6 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)						
META	ETAPA/ FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	todas	Atendimento de Urgência/emergência através de termo de cooperação técnica e financeira visando consolidar o HOSPITAL BENEFICIENTE SÃO JOÃO como Centro de Referência Regional em procedimentos de média e baixa complexidade e em algumas áreas de alta complexidade, plantão médico-hospitalar e ambulatorial de urgência e emergência durante as 24h (vinte e quatro horas) do dia e estabelecer cooperação técnica e financeira, visando apoiar financeiramente o HOSPITAL, para a sua manutenção, incentivando a sua qualificação e ampliação de serviços prestados à Comunidade Expediente.	População	todos	04/2025	05/2026

7 – DESCRIÇÃO DAS AÇÕES						
Meta	Descrição (Especificação Técnica)	Unid	Quant.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	
1.1	Serviços de plantão médico-hospitalar e ambulatorial de urgência e emergência durante as 24h (vinte e quatro horas) do dia, todos os dias da semana	Serviços Mensal	1	4.208,00	4.208,00	
1.2	Serviços de sobre aviso médico-hospitalar e ambulatorial de urgência e emergência em pediatria, obstetrícia, cirurgia geral, hematologista, anesthesiologia e traumatologia/ortopedia durante as 24h (vinte e quatro horas) do dia, todos os dias da semana, junto ao Hospital do HBSJ, em Sananduva;	Serviços Mensal	1	14.728,00	14.728,00	
1.3	Serviços de sobre aviso médico-hospitalar e ambulatorial de urgência e emergência em Clínica Médica durante as 24h (vinte e quatro horas) do dia, todos os dias da semana, junto ao Hospital do HBSJ, em Sananduva;	Serviços Mensal	1	2.104,00	2.104,00	

TAL

1.4	Disponibilizar equipe de profissionais (enfermeiras, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, porteiro, auxiliar de banco de sangue e sanificação) para assistência nas 24 horas do dia na Unidade da emergência, junto ao Hospital do HBSJ, em Sananduva;	Serviços Mensal	1	6.000,00	6.000,00
1.5	Serviços de disponibilização de profissionais habilitados para atendimento de consultas eletivas na área de ginecologia e obstetrícia no valor de R\$ 120,00	Serviços mensal	1	120,00	5.759,63
1.6	Realizar até 01 (um) procedimentos eletivos em cirurgia de média complexidade de porte pequeno nas especialidades de Cirurgia Geral/Urologia/Ginecologia mediante complementação de AIH (autorização de Internação Hospitalar).	Serviços Mensal	1	2.000,00	2.000,00
1.7	Realizar até 01 (um) procedimento de remoção de pacientes adultos graves nas áreas de obstetrícia e pediatria para os serviços de referência até 200 km de distância sendo para os Hospitais de referência.	Serviços Mensal	01	1.000,00	1.000,00

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)
8.1 – CONCEDENTE

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
1 1.1 ao 1.7	35.799,63	35.799,63	35.799,63	35.799,63	35.799,63	35.799,63
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
1 1.1 ao 1.7	35.799,63	35.799,63	35.799,63	35.799,63	35.799,63	35.799,63

9 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO	VALOR R\$ Mensal
Material de Consumo	
Serviços de Terceiros – Pessoa Física	

7/10

Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	35.799,63
Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
Equipamentos e Materiais Permanentes	
TOTAL R\$	35.799,63

10 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada mensalmente, visando a liberação da parcela subsequente.


11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

SANANDUVA RS, 01 de abril de 2025.

Local e Data


HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOÃO
DIRETOR ADMINISTRATIVO

95324638/0001-94

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOÃO

AV. SALZANO DA CUNHA, 09

CEP 99840

SANANDUVA - RS