



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública :
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

PLANO DE TRABALHO COMPLEMENTAR DA INSTITUIÇÃO

PARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIZAL
Período: 01/11/2021 a 31/12/2021

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ituverava é o único hospital do município contratualizado e neste ano está completando 63 anos de existência; atende a toda sua população e da região da Alta Mogiana num total de 128.000 habitantes. A cidade situa-se à beira da Rodovia Anhanguera que é destaque na malha viária do Estado e os acidentes ocorridos em cerca de 70 km da mesma são atendidos neste hospital.

Cumprindo os objetivos estatutários, a instituição mantém convênio com o Sistema Único de Saúde, e está sob gestão municipal.

O perfil assistencial da Santa Casa é de um hospital geral de 102 leitos, que destina 62 destes leitos a internações clínicas/cirúrgicas/pediátricas e obstétricas do SUS e 9 de seus 10 leitos de UTI conforme constante do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde). Seu credenciamento junto ao SUS é para realização de procedimentos de média complexidade e alguns procedimentos de alta complexidade. Não mantém ambulatório de especialidades.

No perfil epidemiológico do município, prevalecem as Doenças Cardiovasculares e as Neoplasias como as principais causas de morte. Assinala-se o grande contingente de população idosa, com índice de envelhecimento superior ao da Região Administrativa de Franca e do Estado de São Paulo.

É uma Instituição que procura aderir a todos as políticas do SUS e cumprir com todas as pactuações.

b) Características da Instituição

Página 1 de 10

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA-OSS

Praça Monsenhor João Rulli, 729 – Cx.p. 142 – PABX-FAX (0XX) 16-3830-1200 – CEP 14500-000- CNPJ-50.304.377/0001-02
Site: www.santacasaituverava.com.br - E-mail : scmituverava@netsite.com.br ; adm@santacasaituverava.com.br



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública :
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

CAPACIDADE INSTALADA E CONTEXTO TECNOLÓGICO

O Hospital dispõe dos seguintes recursos físicos e tecnológicos, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

LEITOS POR ESPECIALIDADE

Leitos Cirúrgicos	Leitos Existentes	Leitos Ativos SUS
Cirurgia Geral	21	12
Leitos Clínicos	Leitos Existentes	Leitos Ativos SUS
Clínica Geral	39	24
Leitos Complementares	Leitos Existentes	Leitos Ativos SUS
UTI ADULTO – TIPO II	10	9
Leitos Obstétricos	Leitos Existentes	Leitos Ativos SUS
Obstetria Clínica	16	9
Leitos Pediátricos	Leitos Existentes	Leitos Ativos SUS
Pediatria Clínica	16	10
Leitos Complementares	Leitos Existentes	Leitos Ativos SUS
UTI ADULTO – COVID-19	13	10
TOTAL GERAL	Leitos Existentes 115	Leitos Ativos SUS 74

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA			
CNPJ 50.304.377/0001-02			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) ATIVIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR			
Endereço PRAÇA MONSENHOR JOÃO RULLI, 729 – CENTRO			
Cidade ITUVERAVA			UF SP
CEP 14500-000	DDD/Telefone 16-3830-1200		
E-mail financeiro@santacasaituverava.com.br			
Banco CAIXA S.A.	Agência 0927	Conta Corrente (*) 2439-7	Praça de Pagamento ITUVERAVA-SP

Página 2 de 10

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA-OSS

Praça Monsenhor João Rulli, 729 – Cx.p. 142 – PABX-FAX (0XX) 16-3830-1200 – CEP 14500-000- CNPJ-50.304.377/0001-02
Site: www.santacasaituverava.com.br - E-mail : scmituverava@netsite.com.br ; adm@santacasaituverava.com.br



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública :
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição BRUNO BALDO FILHO		
CPF 486.816.798-72	RG 5.318.738	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo PRESIDENTE	Função PRESIDENTE	
Endereço ALAMEDA IRINEU CARVALHO ANDRÉ, 186 – JD TROPICAL II		
Cidade ITUVERAVA	UF SP	
CEP 14500-000	Telefone 16-3830-1252	

Diretor Clínico JOSÉ ANGELO SICCA		
CPF 043.552.028-87	RG	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo DIRETOR CLÍNICO	Função DIRETOR CLÍNICO	
Endereço PRAÇA MONSENHOR JOÃO RULLI, 729 - CENTRO		
Cidade ITUVERAVA	UF SP	
CEP 14500-000	Telefone 16-3830-1252	

III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
ATENDIMENTO HOSPITALAR	Realização de Ações de Saúde Pública no Município de Buritizal, mediante a prestação de serviços médicos hospitalares, de forma complementar de pronto atendimento, atendimento primário, secundário e técnico profissional, distribuídos por nível de complexidade e de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde – SUS e Plano de trabalho.

Página 3 de 10

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA-OSS

Praça Monsenhor João Rulli, 729 – Cx.p. 142 – PABX-FAX (0XX) 16-3830-1200 – CEP 14500-000- CNPJ-50.304.377/0001-02
Site: www.santacasaituverava.com.br - E-mail : scmituverava@netsite.com.br ; adm@santacasaituverava.com.br

a) Identificação do Objeto

Constitui objeto do presente termo de colaboração a fomentação de ações de caráter público na saúde, de forma complementar, com repasse de recursos financeiros, objetivando a realização de Ações de Saúde Pública no Município de Buritizal, mediante a prestação de serviços médicos hospitalares, pronto atendimento, atendimento secundário e técnico profissional, distribuídos por nível de complexidade e de acordo com a PPI 2006 e com as normas do Sistema Único de Saúde – SUS, a serem realizados mediante referenciamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Buritizal. Todos os serviços prestados serão calculados no que exceder a cota mensal do Ministério da Saúde liberada para o Município de Buritizal, mediante tabela do SUS – Sistema Único de Saúde, com exceção dos atendimentos em UTI- Unidade de Tratamento Intensivo.

Objetivo

A Instituição tem como objetivo manter o atendimento prestado aos usuários SUS, de internação e ambulatorial, aos munícipes de Buritizal, no total de 4.377 habitantes (IBGE).

b) Justificativa

A instituição justifica que tem como compromisso, realizar atendimentos em urgência e emergência 24 horas por dia, internações, SADTs, e especialidades médicas e não médicas. Prestando e mantendo ações existentes de forma humanizada, oferecendo serviços de qualidade, buscando atender a população desde que devidamente autorizada pelo município.

c) Metas a Serem Atingidas

Metas Quantitativas:

META ANUAIS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter a taxa de alcance da produção conveniada em 8.054/mês.	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões bimensais, avaliado pela Comissão Técnica com representantes do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, para os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas	$\frac{\text{Produção relativa ao agrupamento}}{100}$ Quantidade pactuada do agrupamento, via relatório consolidado de cumprimento e Ata da Reunião de



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

23

META ANUAIS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
-------------	-----------	------------------------------

Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar. Avaliação, de no mínimo 70% de alcance de produção.

Inserir aqui as proporções de atendimento

Total de pacientes-dia em determinado período \times 100
Total de leitos-dia no mesmo período, aferido via Resumo de Ocupação Mensal na Instituição, maior que 60%.

Manter o tempo médio de permanência na especialidade de clínica em 7 dias das internações (SUS) registradas no sistema Wareline (Kamban).
- Disponibilizar a equipe multidisciplinar de Monitoramento para verificar o número de internações registradas no sistema Wareline (Kamban).

Nº de pacientes-dia em determinado período \times 100
Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via Resumo de Ocupação Mensal e disponibilizado no Módulo de Leitos do Portal CROSS, menor que 7 dias.

Manter o tempo médio de permanência na especialidade de cirúrgica em 5 dias das internações (SUS) registradas no sistema Wareline (Kamban).
- Disponibilizar a equipe multidisciplinar de Monitoramento para verificar o número de internações registradas no sistema Wareline (Kamban).

Nº de pacientes-dia em determinado período \times 100
Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via Resumo de Ocupação Mensal e disponibilizado no Módulo de Leitos do Portal CROSS, menor que 7 dias.

Reduzir o Indicador de infecção hospitalar para abaixo ou igual a 2,47%.
Disponibilizar Equipe Técnica da Comissão de Infecção Hospitalar da Instituição para monitorar mensalmente os indicadores de vigilância das infecções hospitalares

Relatório Mensal de Índice de Infecção Hospitalar da Instituição e Grupo de Vigilância Epidemiológica, segundo o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares.

Reduzir a Incidência de queda de paciente para abaixo ou igual a 1%.
Disponibilizar a Equipe de Enfermagem no acompanhamento mensal do número de quedas em relação ao número de pacientes-dia.

Relatório Mensal Consolidado pela Enfermagem da Instituição informando os dados: Nº de quedas em determinado período \times 1000
nº de paciente dia no mesmo período, pelo Relatório do Resumo de Ocupação, menor 2%, inclusive apresentando relatórios.



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

INTERNAÇÕES:

REFERENCIAMENTO DA PROGRAMAÇÃO POR RESIDÊNCIA MENSAL						
Especialidade	PPI MENSAL		PRODUZIDO MENSAL		DIFERENÇA	
	Qtd	Valor Total	Qtd	Valor Total	QTD	VALOR TOTAL
01 - CLÍNICA CIRÚRGICA	5	R\$ 2.898,36	6,4	R\$ 4.326,90	1,8	R\$ 1.428,54
02 - CLÍNICA OBSTETRICA	2	R\$ 875,87	2,8	R\$ 1.655,40	1,2	R\$ 779,53
03 - CLÍNICA MÉDICA	7	R\$ 2.306,48	5,7	R\$ 6.711,53	-1,4	R\$ 4.405,06
07 - PEDIATRIA CLÍNICA	2	R\$ 587,51	0,7	R\$ 402,52	-1,3	-R\$ 184,99
TOTAL	15	R\$ 6.668,22	15,6	R\$ 13.096,35	0,35	R\$ 6.428,13

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS:

REFERENCIAMENTO DA PROGRAMAÇÃO POR RESIDENCIA MENSAL

SubGrupo Procedimento	PPI NOVA		PRODUZIDO MENSAL	
	Qtd	Valor Total	Qtd	Valor Total
0201 - Coleta de Material	0,25	2,27	0	-
0202 - Diagnostico em Laboratorio Clinico	0,00	0,00	0	5.416,51
0204 - Diagnostico em Radiologia	89	696,16	89	568,88
0205 - Diagnostico em Ultrason	8	0,00	8	184,80
0206 - Diagnostico por Tomografia	7	0,00	7,00	936,76
0207 - Diagnostico por Ressonancia Magnetica	2	0,00	2	358,30
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2	42,90	2	200,00
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	2	0,00	2	260,00
Total Grupo 02	110,25	741,33	110	7.925,25
0301 - Consultas/Atendimentos/Acompanhament.	161	2970,66	622,33	2.752,59
0301010072 - Consulta especialidades	86	0,00	0	12.000,00
0303 - Tratamentos Clinicos	5	183,94	6,33	183,27
0309 - Litotripsia	1	0,00	1	516,00
Total Grupo 03	253	3.154,61	253	15.451,86
0401 - Pequenas Cirurgias pele, tecido sub	4	49,33	7,42	189,21
0404 - Cirurgia das vias areas superiores	1	2,67	0,67	10,68
0405 - Cirurgia do aparelho de visão	3	134,62	0,67	8,33
040505-Facoemulsificação c/implante	0,083	0,00	4,33	2.786,33
0408 - Cirurgia do Sistema osteomuscular	1	10,65	0	43,42
Total Grupo 04	9,083	197,27	13,09	3.037,97
Plantão de Disponibilidades Pronto Socorro 24 horas				15.000,00
Total Grupo Outros				15.000,00
Total Geral				41.415,08
Valor Prefeitura Municipal de Buritiza (Recebido Direto Ministério da Saúde-PPI-2006)				(4.093,21)
Valor Excendente da PPI 2006 -				37.321,87

Página 6 de 10

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA-OSS

Praça Monsenhor João Rulli, 729 – Cx.p. 142 – PABX-FAX (0XX) 16-3830-1200 – CEP 14500-000- CNPJ-50.304.377/0001-02
Site: www.santacasaituverava.com.br - E-mail: scmituverava@netsite.com.br; adm@santacasaituverava.com.br



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública :
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1982
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

RESUMO DAS INTERNAÇÕES E ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

RESUMO	PRODUÇÃO MENSAL	
	Qte	Excedente PPI Até o Valor Total
Total das Internações		6.428,13
Total dos atendimentos Ambulatoriais		37.321,87
TOTAL		43.750,00

Metas Qualitativas:

METAS ANUAIS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco.	Disponibilizar Equipe de Enfermagem para realizar o protocolo de acolhimento e de classificação de risco, monitorar os indicadores por grau de risco e procedência de pacientes em geral p/ posterior discussão c/ a Rede Básica quando da prestação de serviços de urgência, emergência e obstétrica.	Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.
Manter Alta Hospitalar Qualificada.	Manter como pauta permanente na Câmara Técnica da CIR, conforme já pactuado, para monitorar os protocolos de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e Rede Básica e planilha de assistência materno-infantil (com ênfase de na gestante e recém nascido de risco). Manter o protocolo via consulta contra referenciada, conforme fluxo definido em conjunto com o Gestor Municipal e DRS.	acompanhamento mensal de pacientes que retornaram p/ a Rede Básica c/ os referidos agendamentos.
Implementar a Política estadual de humanização.	Disponibilizar Equipe Multidisciplinar para implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com a orientação do Articulador da DRS, tendo em vista os parâmetros do HumanizaSES.	Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização DRS IV.
Manter Comissões atuantes e respectivos relatórios.	Manter as comissões obrigatórias ativas de acordo com o cronograma planejado para o Exercício. (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários)	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas.
Manter a Comissão Intra hospitalar de doação	Manter a comissão obrigatória ativa de acordo com o cronograma planejado para o	Relatório CIHDOTT do Hospital apresentado a DRS IV/ SES

Página 7 de 10

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA-OSS

Praça Monsenhor João Rulli, 729 – Cx.p. 142 – PABX-FAX (0XX) 16-3830-1200 – CEP 14500-000- CNPJ-50.304.377/0001-02
Site: www.santacasaituverava.com.br - E-mail: scmituverava@netsite.com.br; adm@santacasaituverava.com.br



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública :
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952

- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

METAS ANUAIS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
órgãos e tecidos para transplantes .	Exercício, com análises dos óbitos, de acordo com os parâmetros da CIHDOTT.	
Atualizar os Alvarás de funcionamento e manter o auto de vistoria do corpo de bombeiros (AVCB).	Disponibilizar equipe administrativa para atualizar os Alvarás de Funcionamento. Solicitar vistoria do Corpo de Bombeiros.	Alvará de Funcionamento disponibilizado mensalmente e AVCB após aprovação do Corpo de Bombeiros.
Manter Educação Permanente – capacitações e treinamentos no período.	Disponibilizar equipe multidisciplinar para capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos.	Apresentação de Cronograma dos cursos e planilha mensal com listas de presença p/ o DRS/CDQS.

d) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO TOTAL DOS 2 meses Até
1	Cotação através de plataforma informatizada de compras	02 meses	
2	Aquisição de Materiais de Consumo Geral, Prestação de Serviços	02 meses	87.500,00
TOTAL GERAL.....			87.500,00

e) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	VALOR TOTAL Até	%
1	Custeio – Material de Consumo Geral e Prestação de Serviços (Materiais Hospitalares, Medicamentos, Material Escritório, material de higiene e limpeza, material de consumo em geral, Gases Medicinais, Oxigênio, Gêneros alimentícios, serviços laboratoriais, Serviços Médicos)	87.500,00	100,00
Total		87.500,00	100,00

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE Até
2021	Mensal	Custeio	43.750,00		87.500,00

Página 8 de 10

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA-OSS

Praça Monsenhor João Rulli, 729 – Cx.p. 142 – PABX-FAX (0XX) 16-3830-1200 – CEP 14500-000- CNPJ-50.304.377/0001-02
Sítio: www.santacasaituverava.com.br - E-mail : scmituverava@netsite.com.br ; adm@santacasaituverava.com.br



Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública :
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE Até
	(02)				
		Total		R\$ 0,00	87.500,00

V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: 01/11/2021

- Duração: 02 meses – Término previsto: 31/12/2021



Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde Municipal de Buritizal, 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 deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura, 01 / 11 / 2021.

Assinatura do responsável pela
Entidade confecção o Plano de Trabalho
CLÁUDIA MARIA CARREIRA FRATA
ADMINISTRADORA

Assinatura do responsável pela


Bruno Baldo Filho
Presidente da Diretoria Executiva
Santa Casa Mis. Ituverava

VII – ANALISADO E APROVADO



Daniel Sarreta
Prefeito Municipal

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA



Cláudio Cesar Bento Ferreira
Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Cláudio Cesar Bento Ferreira
Secretário de Estado da Saúde