



Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

ANEXO VI MODELO DE PLANO DE TRABALHO

I - INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

Missão. Deve conter data de início das atividades, tipos de assistências, quantidade de atendimentos por ano, fonte de recursos financeiros, região atendida e outras informações que julgar relevante.

IMPORTANTE: o pedido da instituição deve estar coerente com seu histórico.

b) Características da Instituição

Participação no SUS.

Descrever especialidades, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida, quantidade de atendimentos / procedimentos e outras informações que julgar relevante.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

<i>Razão Social</i>	
<i>CNPJ</i>	
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>	
<i>Endereço</i>	
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>
<i>E-mail</i>	

B) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>	
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	



Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

III - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
<i>Custeio</i>	<i>Exemplos: Gerenciamento dos serviços de _____ com disponibilização de recursos humanos, Reforma da UTI, Material de Escritório, Conserto do Telhado, Instalação de equipamento.</i>

a) Identificação do Objeto

Descrever detalhadamente em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, ou seja, o tipo de prestação de serviços que será executado.

Exemplos:

- 1- Para custeio de prestação de serviços deve conter quantidades por tipo de serviço, valores respectivos e tempo de execução.

b) Implantação das atividades

Para a garantia da continuidade das atividades assistenciais com o menor impacto possível para o atendimento da população:

Descrever como será a transição dos serviços, descrevendo as ações necessárias para a manutenção das atividades assistenciais com o menor impacto possível, abordando: recursos humanos, contratos de serviços e locações, alteração de titularidade em contas de água, luz, telefone e demais, contagem de estoques, verificação da relação de patrimônio para transferência da cessão de uso, outros aspectos que avaliar relevantes.

c) Caracterização da assistência nas unidades de saúde

Especificação da proposta de gerenciamento e execução das atividades e serviços que serão desenvolvidos nas unidades de saúde.

I- Hospital Municipal Walter Ferrari

II- Centro de Especialidades

III- Unidade de Pronto Atendimento Dra. Ana Olívia Bentivoglio

d) Objetivos

Exemplo:



Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

e) Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

Convencimento. Explica a razão pela qual tal projeto deve ser realizado pela Entidade e sua relevância.

Os critérios utilizados para escolher o tema e formular as hipóteses devem ser claros e são de suma importância entendimento de quem avalia o projeto.

A Justificativa exalta a importância da escolha da Entidade.

f) Recursos humanos

Descrever todos os profissionais que serão contratados para a execução dos serviços.

g) Volume de procedimentos contratados

Descrever todos os procedimentos que serão ofertados, de acordo com as metas quantitativas de produção mensal.

h) Indicadores e Metas a serem atingidas

Pactuação dos indicadores Plano de Metas e Indicadores

i) Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizados os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (Dias)	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	30 dias	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar (cotação de custos, aquisição e disponibilização conforme a demanda)	60 dias	110.000,00
Total			250.000,00

j) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

(a especificação do objeto pode ser verificada no item IV; a Identificação do Objeto)

Exemplo:

ORDEM	ÁREA	VALOR	%
1	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS		
1.1	REMUNERAÇÃO DE PESSOAL		
1.2	INSS		
1.3	FGTS		
1.4	PROVISÃO (FÉRIAS / 13º)		
1.5	PROVISÃO RESCISÃO		
1.6	BENEFÍCIOS		
2	SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		



Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

2.1	AUTONOMOS / RESIDENTES		
3	SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.1	ASSESSORIA CONTABIL		
3.2	ASSESSORIA JURÍDICA		
3.3	SERVIÇO DE VIGILANCIA		
3.4	LAVANDERIA		
3.5	SERVIÇO DE COLETA E TRATAMENTO DE RESIDUOS		
3.6	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL		
3.7	DIAGNOSTICO POR IMAGEM		
3.8	LABORAT. DE ANALISES CLINICAS		
3.9	SERVIÇOS MÉDICOS		
3.10	OUTROS EXAMES DIGNÓSTICOS		
3.11	OUTROS SERVIÇOS PESSOA JURÍDICA		
4	MATERIAIS E INSUMOS HOSPITALARES		
5	MEDICAMENTOS		
6	MATERIAIS DE ESCRITORIO		
7	MANUTENÇÃO		
7.1	PREDIAL		
7.2	EQUIPAMENTOS (CORRETIVA E PREVENTIVA)		
8	GENEROS ALIMENTICIOS E DIETAS		
9	MATERIAIS E PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA		
10	AGUA		
11	ENERGIA ELETRICA		
12	TELEFONE		
13	LOCAÇÕES (TRANSP. EQUIPS E IMÓVEIS)		
13.1	LOCAÇÕES IMOVEIS		
13.2	LOCAÇÕES (TRANSPORTES E EQUIPAMENTOS)		
14	SOFTWARES E SISTEMAS		
15	BENS DE CONSUMO		
	TOTAL		

IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

Mês	OBJETO	CONCEDENTE
1	Custeio	R\$ 0,00
	Total	R\$ 0,00

V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da Assinatura do Convênio
- Duração: 3 meses

VI - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria 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



Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Jaguariúna, xx de novembro de 2024

(a data deve ser de acordo com o ofício do interessado)

Assinatura do responsável pela Entidade