## PLANO DE TRABALHO

**1 - DADOS CADASTRAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Órgão/Entidade Proponente**HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIOLÂNDIA | **CNPJ**49.017.353/0001-93 |
| **Endereço**RUA: 10 - Nº 865 |
| **Cidade**RIOLÂNDIA | **UF**SP | **CEP**15.495-000 | **DDD/Telefone**(17) 3291 1588 | **FAX** | **e-mail**hscmriola@gmail.com |
| **Nome do Responsável**OÉLIO APARECIDO BORGES | **C.P.F.**272. 948.768-01 |
| **RG./Órgão Expedidor**5.435.406-7 | **Cargo**Provedor | **Função**Provedor | **Matrícula** |
| **Banco: BRASIL**  | **Agência: 0841-9** | **Conta Corrente:****100.276-7** | **Cidade:****Cardoso SP** |

**2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1 Título do Projeto**Recursos financeiros para financiamento de ações para o enfrentamento ao Covid-19. |  **EXECUÇÃO DO PROJETO** |
| **INÍCIO**A partir da assinatura do termo. | **TÉRMINO**Até dia 31 de dezembro de 2020. |
| **2.2 Identificação do Objeto** Este objeto refere-se ao Auxílio Financeiro para Ações de enfrentamento do COVID-19 para custear ações previstas em nosso plano de contingência, na medida da necessidade da entidade. |
| **2.3 Justificativa**A pandemia relacionada ao Covid-19 tem gerado um alto impacto na população do planeta. As instituições hospitalares, especialmente as filantrópicas, necessitam investir alto em aquisição de **equipamentos:** oxímetro de dedo, tubo coleta sangue (vermelho), tubo coleta sangue (roxo), Kit Covid19, **medicamentos:** soro fisiológico 1000 ml, soro fisiológico 500 ml, **material médico-hospitalar**: abocath 24, Scalp 23, seringa 20 ml, seringa 10 ml, seringa 5ml, agulha 40x12, agulha 30 x 8,0, equipo macro gotas, **equipamentos de proteção individual (EPI)** máscaras N95, luva de procedimento PP, luva de procedimento M, luva de procedimento G, luva de procedimento P, pro pé, avental descartável. |

**3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ação** | **Meta** | **Especificação** | **Indicador Físico** | **Duração** |
| **UNIDADE** | **QUANTIDADE** | **INÍCIO** | **TÉRMINO** |
| 01 | 01 | Receber o recurso | Único  | 01 | A partir da assinatura do termo. | Até dia 31 de dezembro de 2020. |
| 02 | 01 | Iniciar processos de compras para o enfrentamento | Compras | Várias | A partir da assinatura do termo. | Até dia 31 de dezembro de 2020. |
| 03 | 01 | Utilizar o recurso para o enfrentamento ao covíd-19 dos processos de compras em andamento desde o início da crise | Compras | Várias | A partir da assinatura do termo. | Até dia 31 de dezembro de 2020. |

**4 – DO CONVÊNIO E VALOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJETO** | **VALOR** |
| AUXÍLIO FINANCEIRO PARA AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19 | R$ 13.125,47 |

**5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (CONCEDENTE)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meta** | **Execução** |
| 01 - Garantir o investimento e aquisição de **equipamentos,** oxímetro de dedo, tubo coleta sangue (vermelho), tubo coleta sangue (roxo), Kit Covid19, **medicamentos:** soro fisiológico 1000 ml, soro fisiológico 500 ml, **material médico-hospitalar**: abocath 24, Scalp 23, seringa 20 ml, seringa 10 ml, seringa 5ml, agulha 40x12, agulha 30 x 8,0, equipo macro gotas, **equipamentos de proteção individual (EPI)** máscaras N95, luva de procedimento PP, luva de procedimento M, luva de procedimento G, luva de procedimento P, pro pé, avental descartável. Para possibilitar os atendimentos aos pacientes com síndromes gripais, conforme plano de contingência e ações de enfrentamento no combate da pandemia-COVID-19.  | R$ 13.125,47 |

**5 – PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

**INÍCIO:** A partir da assinatura do termo.

**Duração:** Até dia 31 de dezembro de 2020.

Riolandia, 03 de junho de 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Oélio Aparecido Borges

 Provedor