



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IBIRÁ
Av. José Bueno Cavalheiro, 600 - Centro - Ibirá/SP
Utilidade Pública Municipal nº 593

PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA 0005/2019

1. DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade Santa Casa De Misericordia De Ibirá				CNPJ 48.321.038/0001-92	
Endereço Av. José Bueno Cavalheiro, 600				Bairro Centro	
Cidade Ibirá	UF SP	CEP 15860-000	DDD/Telefone (17) 98133-4561		Email santacasa@ibirá.sp.gov.br
Nome do Responsável José Ernesto Tavares				CPF 118.491.518-06	
RG/Órgão Expedidor 207187216 -			Cargo Provedor		
Endereço Av. Adriano Pinho Maia, 553, centro, Ibirá/SP				CEP 15860-000	

2. DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Título Termo de Colaboração		Período de Execução Início: 01/01/2019 - Término: 31/12/2019	
Identificação do Objeto TERMO DE COLABORAÇÃO entre a Santa Casa de Misericórdia de Ibirá e a Prefeitura Municipal da Estância Hidromineral de Ibirá, visando o atendimento a emergências médicas da população em geral, no âmbito de atuação da Unidade de Transporte Básico SAMU e suas devidas regulações médicas.			
Público Alvo População em Geral			
Local de Execução Santa Casa de Misericórdia de Ibirá, Av. Jose Bueno Cavalheiro nº 600 - Centro - Ibirá - SP			
Coordenador(a)			
Responsável Técnico do Projeto Luiz Adolfo Vicente			
Endereço do Responsável Técnico Av. Cônego Mauricio Caputo, nº 356 - Centro - Ibirá - SP		DDD/Telefone (17) 3551-1399	Endereço Eletrônico luiz.santacasa@hotmail.com

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Considerando que a Santa Casa de Misericórdia de Ibirá é prestador de serviços a esta prefeitura há décadas, cumprindo todas as obrigações determinadas em cláusulas dos instrumentos pactuados e apresenta capacidade instalada e técnica instalada para atender as demandas do município;

Considerando que o SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, de forma regionalizada, com distribuição estratégica das ambulâncias, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma central de regulação das urgências, o SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas. neste caso onde temos o suporte básico e mencionamos para o pagamento 2 técnicos de enfermagem e 1 condutor socorrista por cada plantão.

Considerando a necessidade de serviço de atendimento pré-hospitalar, tendo como consequência a oneração dos cofres públicos devido à necessidade de atendimento adequado às pessoas que necessitam de atendimento imediato e às vítimas e do expressivo número de acidentes e traumas em geral e transferências para outras unidades de alta complexidade, o que leva ao agravamento das lesões nas vítimas e aumento da letalidade de emergências médicas se os



serviços não forem prestados por entidade qualificada, torna-se fundamental e necessária a continuidade e execução deste serviço já implantado anteriormente em modalidades diferentes da proposta, visando o bem comum e a promoção da saúde.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral

TERMO DE FOMENTO entre a Santa Casa de Misericórdia de Ibirá e a Prefeitura Municipal da Estância Hidromineral de Ibirá - Secretaria de Saúde de José Bonifácio, fornecendo veículo conforme disponível através dos Entes Federativos (unidade móvel de transporte básico), fornecendo recursos humanos, regulação médica e logística, para atendimento a emergências médicas da população em geral, no âmbito de atuação da Prefeitura Municipal da Estância Hidromineral de Ibirá, incluindo as rodovias quando solicitadas.

Objetivo Específico

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

1	META: Realização dos serviços médicos e equipe multidisciplinar e pagamentos pelos serviços prestados, bem como remoção e transferência para hospital de base de São José do Rio Preto.				
Etapas/ Fase	Especificação	Unidade	Qtde Física	Início	Término
2	META: SAMU				
Etapas/ Fase	Especificação	Unidade	Qtde Física	Início	Término

6. METODOLOGIA

7. FORMA DE AFERIÇÃO DOS INDICADORES DAS METAS/ETAPAS OU FASES

As metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas pelo presente termo de fomento se tratam da melhor prestação de serviço possível, dentro da mais apurada técnica, atendendo as emergências dentro do menor tempo possível, mantendo o atendimento aos usuários dos serviços do SAMU com agilidade e eficiência, em livre demanda de acordo com a necessidade e determinações da central de regulação.

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (INSTRUMENTAIS)

9. PROVISÃO/EQUIPE CONTRATADA

Cargo/Função	Qtde.	Remuneração R\$	Total Mês R\$	Total Ano R\$
Aux. de enfermagem	2	1.933,16	3.866,32	46.395,84
Socorrista	0	0,00	0,00	0,00
Tec de Enfermagem	1	1.582,37	1.582,37	18.988,44
Total			5.448,69	65.384,28

10. RECURSOS FISICOS

Nº Ordem	Quantidade	Especificação
01	1	SOCORRISTAS
02	1	TEC DE ENFERMAGEM
03	2	AUXILIAR DE ENFERMAGEM



11. RECURSOS MATERIAIS

Nº Ordem	Quantidade	Especificação
----------	------------	---------------

12. PLANO DE APLICAÇÃO

1 - Despesas com Pessoal	Unidade	Quantidade	Previsto R\$
1.01 - Auxiliar de Enfermagem (folha)		2	46.395,72
1.02 - Décimo Terceiro Salário		1	0,00
1.03 - FGTS - Fundo de Garantia		1	16.982,27
1.04 - INSS Empregados (Isenção CEBAS)		1	15.000,00
1.05 - IRRF s/ Proventos		1	3.615,84
1.06 - PIS s/ Salários		1	0,00
1.07 - Remunerações/Salários CLT (funcionários)		1	0,00
1.08 - Rescisão Contratual - TRCT (folha)		1	0,00
1.09 - Técnico de Enfermagem (folha)	1	1	18.988,44
Sub Total			100.982,27
2 - Financeira	Unidade	Quantidade	Previsto R\$
2.01 - Financeira	1	1	0,00
Sub Total			0,00
Total			100.982,27

13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Fonte de Recurso	Valor Concedente	Valor Proponente	Data
Federal	4.982,27		10/12/0019
Federal	8.000,00		06/01/2019
Federal	8.000,00		07/02/2019
Federal	8.000,00		07/03/2019
Federal	8.000,00		07/04/2019
Federal	8.000,00		08/05/2019
Federal	8.000,00		07/06/2019
Federal	8.000,00		07/07/2019
Federal	8.000,00		07/08/2019
Federal	8.000,00		08/09/2019
Federal	8.000,00		06/10/2019
Federal	8.000,00		08/11/2019
Federal	8.000,00		07/12/2019
Total	100.982,27		

14. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IBIRA

Av. José Bueno Cavalheiro, 600 - Centro - Ibira/SP

Utilidade Pública Municipal nº 593

15. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao (Órgão Público interessado), 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.

Ibira, 12 de Setembro de 2019.

16. REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Dirigente

Luiz Adolfo Vicente

Responsável Técnico