

Secretaria da Saúde/Alegrete/RS

PLANO DE TRABALHO

CADASTRO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE E DO DIRIGENTE

I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE				
01 – NOME		02- EXERCICIO 2023		
IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE		03-C.G.C	04- EA	05- TIPO
		87.200.929/0001-42		
06- ENDEREÇO COMPLETO:				
RUA GENERAL SAMPAIO,88				
07 – MUNICÍPIO		08- CAIXA POSTAL	09- CEP	10- UF
ALEGRETE			97541-260	RS
11 – POPULAÇÃO	12- DDD	13- FONE	14- FAX	15- E-MAIL
78.188	(55)	(55) 34222888	(55)	adm@santacasaalegrete.org.br controladoria@santacasaalegrete.org.br
16- CNAS – REGISTRO/DATA				

II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE				
17- NOME			18- C.P.F.	
Roberto Luiz Segabinazzi			451.667.900-06	
19- CARGO OU FUNÇÃO	20- N.º C.I.	21- EXPEDIÇÃO/DATA	22- ÓRGÃO EXPEDIDOR	
Presidente da Diretoria Provedora	1020327209	13/05/2009	SSP/RS	
23- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO:				
Praça Osvaldo Aranha, nº 14, apartamento 202				
24 – MUNICÍPIO			25- CEP	26- UF
Alegrete			97541-540	RS

III. AUTENTICAÇÃO		
Alegrete/RS LOCAL	01/01/2023 DATA	ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL

Secretaria da Saúde/Alegrete/RS

PLANO DE TRABALHO DESCRIÇÃO DO PROJETO – ANEXO I

01 – NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE			02- PROCESSO N.º		03- EXERC. 2023
			04-C.G.C 87.200929/0001-42		05- UF RS
6- CONTA CORRENTE 06.85.278.0-5	7- BANCO Banrisul	8- AGÊNCIA 0110	9- PRAÇA DE PAGAMENTO ALEGRETE		10- UF RS
11- CGC:					

12- RECURSO:					
SES/RS	<input type="checkbox"/>	MS	<input type="checkbox"/>	PMA	<input type="checkbox"/>

13-DESCRIÇÃO SINTÉTICA DO OBJETO					
Constitui objeto do presente Convênio a Cooperação Técnica entre os participantes, visando à regulamentação do atendimento compartilhado existente nos diversos níveis de atenção à saúde do Sistema Municipal de Saúde priorizando a rede de Urgência e Emergência.					

14- JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO					
O município de Alegrete, situado na fronteira-oeste do Rio Grande do Sul, conta com uma população de 78,188 habitantes (IBGE 2007), sendo 69,871 moradores na zona urbana. Destes habitantes grande parte são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, dependem exclusivamente dos serviços de saúde ofertados na rede pública. Nosso objetivo é promover uma cooperação técnica entre a Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete e a Secretaria Municipal de Saúde, visando à regulamentação do atendimento compartilhado, entre as mesmas nos diferentes níveis de proteção à saúde, onde serão oferecidos Serviços médicos e Serviços médicos especializados, visando ofertar um atendimento igualitário e humanitário e acolhimento adequado.					

15- AUTENTICAÇÃO		
01/01/2023	Roberto Luiz Segabinazzi	
DATA	NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL	ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

Secretaria da Saúde/Alegrete/RS PLANO DE TRABALHO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO – Anexo II						
01 – NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE			02- PROCESSO N.º		03- EXERCÍCIO 2023	
			04. CNPJ 87.200929/0001-42		05- UF RS	
			09-INDICADOR FÍSICO		10-PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
06-META	07-ETAPA/FASE	08-ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QTDE.	INÍCIO	TÉRMINO
01		PLANTÃO UTI (24 HORAS)	ATENDIMENTOS	19 PACIENTES/MÊS	Janeiro 2023	Dezembro 2023
		SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA (24 HORAS)	ATENDIMENTOS	250 PACIENTES/MÊS		
		PLANTÃO CLÍNICO (24 HORAS)	ATENDIMENTO	270 PACIENTES/MÊS		
		PLANTÃO OBSTÉTRICO E CIRÚRGICO (24 HORAS)	ATENDIMENTOS	260 PACIENTES/MÊS		
		SERVIÇOS EM PEDIATRIA				
		SOBRE AVISO DE ENDOSCOPIA (12 HORAS)				
		SOBRE AVISO DE TRAUMATOLOGIA (18 HORAS)				
		SOBRE AVISO DE INSTRUMENTAÇÃO (24 HORAS)				
		SOBREAVISO DE ECOGRAFIA (12 HORAS)				
		MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES E SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS				

PLANO DE APLICAÇÃO				
11- NAT. DESPESA	12. ESPECIFICAÇÃO	13. CONCEDENTE	14. PROPONENTE	15. SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)
DESPESA CORRENTE	PLANTÃO UTI (24 HORAS)	R\$ 25.000,00		
	SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA (24 HORAS)	R\$ 60.000,00		
	PLANTÃO CLÍNICO (24 HORAS)	R\$ 30.000,00		
	SERVIÇOS EM PEDIATRIA	R\$ 30.000,00		
	PLANTÃO OBSTÉTRICO E CIRÚRGICO (24 HORAS)	R\$ 60.000,00		
	SOBRE AVISO DE ENDOSCOPIA (12 HORAS)	R\$ 10.000,00		
	SOBRE AVISO DE TRAUMATOLOGIA (18 HORAS)	R\$ 30.000,00		
	SOBRE AVISO DE INSTRUMENTAÇÃO (24 HORAS)	R\$ 12.000,00		
	SOBREAVISO DE ECOGRAFIA, ECOCARDIOGRAMA E ECODOPPLER (12 HORAS)	R\$ 20.000,00		
	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES E SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	R\$ 81.844,51		
	TOTAL	R\$358.844,51	-	R\$ 358.844,51

17- AUTENTICAÇÃO

01/01/2023
DATA

Roberto Luiz Segabinazzi
NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL