

**PLANO DE TRABALHO – IRMANDADE DA SANTA CASA DE LOUVEIRA  
AUXÍLIO FINANCEIRO**

**I – Introdução**

A SCL – Santa Casa de Louveira é um hospital filantrópico, localizado à Rua Arthur de Souza Sygel, nº 500, no Bairro Jd. Vera Cruz, na cidade de Louveira – SP.

Trata-se do único estabelecimento de saúde da cidade com leitos de internação. A entidade mantenedora é a Irmandade da Santa Casa de Louveira, criada no dia 1º de maio de 1962, como associação civil beneficente, sem fins lucrativos ou econômicos, com inscrição no CNPJ número 46.959.862/0001-47 e portadora do certificado de entidade beneficente de assistência social em saúde, cadastrada sob número de CNES: 2079917.

**a) Características da Instituição**

Suas atividades enquadram-se na baixa e média complexidade assistencial e são estas:

- Atendimento imediato 24 horas, com plantonistas de Clínica Geral, Pediatria, Cirurgia, Ginecologia, Obstetrícia e Anestesia na área de Pronto Socorro da SCL;
- Atendimento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) nível I;
- Atendimento em Clínica Médica e Pediatria, em regime de Pronto Atendimento (PA) 24 horas, em unidade localizada a três quilômetros do campus principal da SCL, à Rua Luís Martins Cruz 63, Bairro Santo Antônio, Louveira;
- Realizações de cirurgia eletivas e emergências nas especialidades de Urologia, Ortopedia, Ginecologia/Obstetrícia, Dermatologia, Cirurgia reparadoras, e cirurgia em geral de média e baixa complexidade;
- Atendimento ambulatorial nas seguintes especialidades de referência municipal: anestesiologia; cirurgia pediátrica; cirurgia plástica; cirurgia geral; cirurgia vascular; neurologia; ortopedia; otorrinolaringologia e urologia;
- Internação hospitalar, por meio de 41 leitos distribuídos em enfermarias masculinas e femininas, para casos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e pediátricos;
- Apoio ao diagnóstico próprio na área de radiologia geral e terceirizado nas áreas de análises clínicas e patologia cirúrgica;
- Atendimento imediato 24 horas, nas solicitações pré-hospitalares.

**II - DADOS CADASTRAIS**

| <b>a) - Entidade Proponente</b>                     |                        |                |                           |
|-----------------------------------------------------|------------------------|----------------|---------------------------|
| <b>Órgão / Entidade</b>                             |                        |                | <b>CNPJ</b>               |
| Irmandade Santa Casa de Louveira                    |                        |                | 46.959.862/0001-47        |
| <b>Endereço</b>                                     |                        |                |                           |
| Rua Arthur de Souza Sygel, 500 – Jardim Vera Cruz.  |                        |                |                           |
| <b>Cidade</b>                                       | <b>UF</b>              | <b>CEP</b>     | <b>Telefone:</b>          |
| Louveira                                            | SP                     | 13.290-000     | (19) 3848-8910            |
| <b>E-mail Institucional</b>                         |                        |                |                           |
| contato@iscl.org.br                                 |                        |                |                           |
| <b>Conta-Corrente</b>                               | <b>Banco</b>           | <b>Agência</b> | <b>Praça Pagamento</b>    |
| 7849-2                                              | BRASIL                 | 2254-3         | Louveira                  |
| <b>b) - Representante Legal da Proponente</b>       |                        |                |                           |
| <b>Nome do Representante Legal</b>                  |                        |                | <b>Cargo</b>              |
| Luiz Antonio dos Santos                             |                        |                | Provedor                  |
| <b>RG/CI</b>                                        | <b>Órgão Expedidor</b> | <b>CPF</b>     |                           |
| 9.070.909                                           | SSP-SP                 | 781 643 388-34 |                           |
| <b>Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)</b>  |                        |                |                           |
| Avenida Arthur de Souza Sygel, 517 - Jd. Vera Cruz  |                        |                |                           |
| <b>Cidade</b>                                       | <b>UF</b>              | <b>CEP</b>     |                           |
| Louveira                                            | SP                     | 13.290-000     |                           |
| <b>E-mail</b>                                       |                        |                | <b>Telefone</b>           |
| contato@iscl.org.br                                 |                        |                | (19) 3848 8910            |
| <b>c) - Responsável Técnico do Projeto</b>          |                        |                |                           |
| <b>Nome do Responsável Técnico do Projeto</b>       |                        |                | <b>Cargo/Função</b>       |
| Karina Natalia Teixeira dos Santos                  |                        |                | Administradora Hospitalar |
| <b>RG/CI</b>                                        | <b>Órgão Expedidor</b> | <b>CPF</b>     |                           |
| 43.374.593-9                                        | SSP/SP                 | 369.340.458-58 |                           |
| <b>Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)</b>  |                        |                |                           |
| Rua Cassio Ricardo Melin, 100 – Quinta das Videiras |                        |                |                           |
| <b>Cidade</b>                                       | <b>UF</b>              | <b>CEP</b>     |                           |
| Louveira                                            | SP                     | 13.290-000     |                           |
| <b>E-mail</b>                                       |                        |                | <b>Telefone</b>           |
| natalia.teixeira@iscl.org.br                        |                        |                | 19 3848 8910              |

### III – EQUIPE DE RESPONSABILIDADE TECNICA

**Dr. Hermes Alex do Valle**

Diretor Técnico- CRM 131.083

**Dr. Aulus Sevenius Fontes**

Diretor Clínico - CRM 081.242

**Enfa. Sandra Esdras de Oliveira**

Responsável Técnica de Enfermagem Santa Casa – COREN 67.403

**Enfa. Filomena Ruas Leal**

Responsável Técnica de Enfermagem Pronto Atendimento – COREN 67.403

### IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

| <i>Objeto</i> | <i>Descrição</i>         |
|---------------|--------------------------|
| Custeio       | Pagamento do 13º Salário |

#### a) Identificação do Objeto

O valor de R\$660.809,57 (Seiscentos e sessenta mil, oitocentos e nove reais e cinquenta e sete centavos) disponibilizado para custeio sob aporte financeiro, será destinado para a Folha de Pagamento do 13º salário no ano de 2019 dos colaboradores do Hospital.

#### b) Justificativa

Atualmente a Santa Casa de Louveira realiza 90% de seus atendimentos para o Sistema Único de Saúde, através de contrato de prestação de serviços com o município, contrato este que viabilizou para o ano de 2019 a demanda de outros tipos de custeio como, materiais de consumo (medicamentos, materiais hospitalares, materiais de higiene, descartáveis...), despesas com utilidades públicas, manutenção, serviços médicos, e parte das despesas de Recursos Humanos, ficando assim por contrapartida da instituição a complementação financeira dos materiais de consumo, manutenção e conservação. Tendo em vista esse aporte financeiro no valor de R\$660.809,57 (Seiscentos e sessenta mil, oitocentos e nove reais e cinquenta e sete centavos) será possível o encerramento do exercício "honrando todas as despesas de seus colaboradores.

Visando sempre o atendimento o que rege a Constituição Federal:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o *acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*".

Seguindo também a *PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009 do MINISTÉRIO DA SAÚDE*, onde a IRMANDADE DA SANTA CASA DE LOUVEIRA tem como prioridade alcançarmos a meta de um excelente trabalho, e para tanto, contamos com pessoas qualificadas e capacitadas compondo nosso quadro de profissionais.

Com o aporte financeiro contemplado pela Secretaria de Saúde no valor de R\$660.809,57 (Seiscentos e sessenta mil, oitocentos e nove reais e cinquenta e sete centavos) visamos a utilização para quitação do 13º salário de pessoal do exercício vigente, considerando com primazia a prestação do serviço humano, mantendo a seriedade e comprometimento com nossos colaboradores, que mantem a ligação direta com o cliente através de atendimento especializado e humanizado, executando assim a atividade fim da instituição, ou seja, os cuidados médicos hospitalares.

**c) Etapas ou Fases de Execução**

| ETAPA | DESCRIÇÃO                | DURAÇÃO | APLICAÇÃO  |
|-------|--------------------------|---------|------------|
| 1     | Pagamento do 13º salario | 30 dias | 660.809,57 |
|       | Total                    |         | 660.809,57 |

**IV – PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

| ORDEM | OBJETO                                | VALOR      | %   |
|-------|---------------------------------------|------------|-----|
| 1     | Custeio – Pagamento folha 13º salario | 660.809,57 | 100 |
|       | Total                                 | 660.809,57 | 100 |

**V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

| Mês           | OBJETO                                | PROPONENTE | CONCEDENTE     |
|---------------|---------------------------------------|------------|----------------|
| Dezembro/2019 | Custeio – Pagamento folha 13º salario | R\$ 0      | R\$ 660.809,57 |
|               | Total                                 | R\$ 0      | R\$ 660.809,57 |

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

**VI – PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

- Início: 02/12/2019
- Duração: 30 dias

**1. DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA, 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.

Pede deferimento.

Louveira, 13 de Dezembro de 2019.

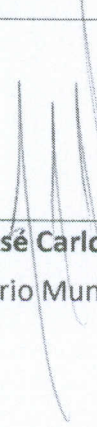
  
\_\_\_\_\_  
Luiz Antonio dos Santos  
Provedor

  
\_\_\_\_\_  
Karina Natália Teixeira Santos  
Administradora

**2. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

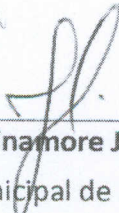
Aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Louveira, 20 de Dezembro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
José Carlos Bellussi  
Secretário Municipal de Saúde

Aprovado pelo Chefe do Poder Executivo.

Louveira, 20 de Dezembro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
Nicolau Finamore Junior  
Prefeito Municipal de Louveira