



PLANO DE TRABALHO COMPLEMENTAR

TERMO ADITIVO Nº 03 AO CONVÊNIO Nº 02/2024

IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

NOME INSTITUIÇÃO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM
CNPJ: 52.775.392/0001-64.
ENDEREÇO: RUA MAESTRO AZEVEDO, 124 – CENTRO – MOGI MIRIM/SP – CEP 13800-200.
TELEFONE: (19) 3814 3000
E-MAIL: administrativo@santacasamogi.com.br
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: Sempre aberto
REPRESENTANTE LEGAL: Mauro Nunes Junior

2. ÁREA DE ATIVIDADE:

Preponderante:

() Assistência Social (**X**) Saúde () Educação () Cultura () Esporte

3. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

A Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é considerado um Hospital Geral de médio porte de média e alta complexidade e que atua, dentre outras, nas especialidades/áreas de Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Urologia, Neurologia e Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Otorrinolaringologia, Nefrologia, Infectologia, Hematologia e Buco-Maxilo.

Para prestar assistência integral ao paciente, a Santa Casa dispõe e/ou tem acesso aos serviços de Centro Cirúrgico, Central de Materiais e Esterilização, Agência Transfusional, Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Patologia e demais Áreas de Apoio.

A Santa Casa é um Hospital de referência para unidades de saúde de Mogi Mirim e da região, pertencentes à Diretoria Regional de Saúde XIV – São João da Boa Vista, sendo referência em Neurocirurgia de Alta Complexidade, Terapia Renal Substitutiva e UTI's Adulto e Neonatal.



4. META PACTUADA PARA O SERVIÇO

Realização da manutenção das alas SUS – Hemodiálise, a fim de ampliar a assistência prestada.

5. PÚBLICO

Pessoas residentes no município de Mogi Mirim.

6. OBJETIVO GERAL

- Oferecer a completa infraestrutura e a capacidade instalada do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim;
- Prestar de serviços na área da saúde, com qualidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- Prestar assistência médica integral, segura e de qualidade aos pacientes nas clínicas e especialidades contratadas;
- Desenvolver e praticar os preceitos éticos, observando as disposições do Código de Ética Médica;
- Cooperar com a administração da Instituição e estabelecer rotinas e protocolos assistenciais visando melhorar a qualidade dos serviços prestados;
- Eliminar a procedimentos eletivos do Município de Mogi Mirim, conforme as prioridades estabelecidas pela Central Municipal de Regulação e Médica Reguladora;

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Garantir a realização dos procedimentos pactuados em conformidade com as legislações vigentes, para continuidade dos repasses objeto desse convênio.

8. CONDIÇÕES E FORMA DE ACESSO AO SERVIÇO

Através de agendamento / autorização prévia da Central de Regulação da Secretaria de Saúde de Mogi Mirim.

9. IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL A SER DESENVOLVIDO O SERVIÇO

ENDEREÇO RUA MAESTRO AZEVEDO, 124, CENTRO, MOGI MIRIM/SP, CEP 13800-200.
TELEFONE (19) 3814 3000
HORÁRIO DE ATENDIMENTO Sempre aberto



10. INDICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Setor de Hemodiálise

11. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Aquisição e instalação de tomadas extras em todo setor de nefrologia/hemodiálise, sendo painéis para 20 disjuntores e também instalação de 18 pontos de tomadas 110 e alimentação do quadro de energia.

12. ARTICULAÇÃO COM A REDE

13. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

INDICADOR (QUANTITATIVO)	INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE	META A SER ATINGIDA
Instalação de 18 tomadas e 20 disjuntores no setor de Nefrologia/Hemodiálise.	Registro Fotográfico do antes, durante e depois das obras.	Mensal	Entregar 100% da manutenção até 31/12/2024.

14. SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA O SERVIÇO

ITEM DA DESPESA	RECURSO MUNICIPAL – EMENDA IMPOSITIVA	VALOR GLOBAL
Serviços de Terceiro	R\$ 0,00	R\$ 30.000,00
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 30.000,00



15. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

PERÍODO	RECURSO MUNICIPAL
NOVEMBRO	R\$ 30.000,00

16. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será feita observando-se as regras previstas nas legislações vigentes, na Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de SP e demais normas aplicáveis à matéria, atendendo os prazos e normas de elaboração constantes do instrumento de parceria e neste Plano de Trabalho.

17. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

INÍCIO:	NOVEMBRO/2024
TÉRMINO:	DEZEMBRO/2024

18. IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO QUE ESCREVEU O PLANO

NOME: Daniel Carvalho Frúgoli
FUNÇÃO: Administrador
TELEFONE DE CONTATO: (19) 3814 3001
E-MAIL: <u>gerencia@santacasamogi.com.br</u>

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: Mauro Nunes Junior
FUNÇÃO: Interventor
ASSINATURA:
DATA: 04/11/2024