

**Plano de Trabalho 000080699/2019**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE**

**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT: 17240 NIS Processo: 16741  
Órgão/Entidade: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE**  
CNPJ: 56.725.385/0001-09  
Endereço: Rua João Lino Número: 914  
Município: Santa Bárbara d'Oeste CEP: 13450033  
Telefone: 3499-1855  
Email: secretaria.adm@hsbo.com.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
113.212.838-22	Andreia Cristina Dalbello Rissati	Responsável Técnico Beneficiário	Administradora	administrador@hospstantabarbara.com.br
002.192.018-46	Aparecido Donizetti Leite	Autoridade Beneficiário	Presidente	presidencia@hospstantabarbara.com.br

**RECEBIMENTO DO RECURSO**

Banco: 001 Agência: 06657 Número: 000096830 Praça de Pagamento: Santa Bárbara D'Oeste  
Gestor do Convênio: Elizangela de Souza Chiaradia Santinato  
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

**CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE****CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO**

O Hospital possui mais de 7.000 m<sup>2</sup> de área construída, tem 140 leitos ativos, sendo 84 leitos de enfermaria destinados ao SUS, e 8 leitos de UTI tipo II, totalizando assim 92 leitos destinados ao SUS. Atualmente é habilitada pelo Ministério da Saúde a desenvolver ações de alta complexidade nas áreas: Terapia Intensiva, Neurocirurgia, terapia Nutricional, Enteral e Parenteral e atende também os serviços de média complexidade em serviços de apoio diagnóstico e terapêutica (SADT), clínica médica, ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, urologia e ortopedia.

**Missão, Visão, Valores e éticas**

- MISSÃO Instituição filantrópica que oferece assistência hospitalar à população, de forma humanizada e com qualidade para prevenir doenças e tratar os pacientes de forma efetiva, eficiente e humanizada, oferecendo soluções em saúde com qualidade nos serviços, utilizando recursos humanos e tecnológicos na promoção da cura do paciente. - VISÃO Ser um hospital que Promove a Saúde por meio a assistência hospitalar com excelência na prática médico-assistencial fundamentada na filantropia. - VALORES • Ética, respeito e transparência em todas as relações que estabelecemos; • Responsabilidade Social e Humanismo; • Comprometimento com a sociedade, com a perenidade da instituição e com o meio ambiente; • Compromisso com a Qualidade assistencial e segurança do paciente e das pessoas envolvidas em todos os procedimentos e processos; • Valorização profissional, por meio do desenvolvimento contínuo de competências e de oportunidades de crescimento; - QUESTÕES LEGAIS E ÉTICAS O Hospital conta com diversas Comissões, que cuidam das relações éticas dos processos desenvolvidos no âmbito da assistência e ensino, além de processos administrativos. Comissões atuantes: Comissão de ética médica, comissão de ética da enfermagem, comissão de análise de Prontuários e óbitos, comissão de controle e infecção hospitalar e comissão de padronização de materiais e medicamentos. Todas possuem normas estabelecidas e rotinas e cronogramas de reuniões pré-estabelecidas. Os processos administrativos e tomadas de decisões são centralizadas em reuniões pré-agendadas e privadas, onde consta toda documentação pertinentes.

**HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO**

A Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste, entidade beneficente sem fins lucrativos, contratualizada com o município desde 2010, foi fundada em julho de 1950, na condição de sociedade civil sem fins lucrativos, sendo conhecida como Utilidade Pública Estadual pelo Decreto nº 50.330 de 12/09/1968 e Municipal pela Lei nº 472 de 27/02/1963. Avaliando-se do ponto de vista assistencial a clientela é predominantemente SUS, com cerca de 85% dos atendimentos de seu atendimento hospitalar efetuados para este seguimento, sendo o único hospital da cidade que faz os atendimentos voltados ao SUS. O Hospital atende a população oriunda do Sistema único de Saúde mediante regulação municipal e estadual, dentro do mecanismo próprio pactuados pelo SUSm de acordo com as políticas nacionais de urgência e emergência, rede cegonha e demais pactos inter-federais propostos. Tem ampliado sua vocação de instituição de âmbito municipal para regional. forma atende à RUE com 40 leitos de retaguarda clínica, cirúrgica, neurocirúrgica, neuroclínica, cardiologia e cirurgia vascular e participa do programa Santas Casas Sustentáveis.

**QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO****Objeto: CUSTEIO**

Custeio - Material de Consumo: Aquisição de medicamentos e dietas enterais e parenterais.

Custeio geral da entidade, com a aquisição de dietas enterais e parenterais e medicamentos conforme os grupos farmacológicos: Grupo 1: ANALGÉSICOS Grupo 2: ANESTÉSICOS Grupo 3: ANSIOLÍTICOS, ANTIDEPRESSIVOS e HIPNÓTICOS Grupo 4: ANTI INFLAMATÓRIOS Grupo 5: ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO, ANTICOAGULANTES, ANTITROMBÓTICOS Grupo 6: ANTIANÊMICO Grupo 7: ANTIBIÓTICOS Grupo 8: ANTICORPOS Grupo 9: ANTILCEROSOS Grupo 10: CARDIOTÔNICOS, VASODILATADORES Grupo 11: ANTIEMÉTICOS Grupo 12: CORTICÓIDES Grupo 13: POMADAS (CURATIVOS, CICATRIZANTE) Grupo 14: RELAXANTE MUSCULAR Grupo 15: SOROS/DILUENTES

**Objetivo**

Os recursos serão aplicados exclusivamente para despesas de custeio no atendimento hospitalar de referência para o Município e Região com qualidade, disponibilizando os serviços da Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d' Oeste para aperfeiçoamento da organização regional de assistência hospitalar, o acesso da população aos recursos hospitalares de saúde, conforme critérios definido pelo programa, apoiar financeiramente a Santa Casa de Misericórdia e contribuir para atendimento do usuário SUS da região atendendo as suas necessidades e demanda na área de assistência. Onde 100% do recurso será destinado a aquisição de medicamentos e dietas enterais e parenterais. O recurso será necessário para a manutenção dos atendimentos do hospital sendo pelo menos 70% destes SUS, tendo uma média de janeiro a novembro de 2019, 500 paciente internados e no mesmo período uma média de 2522 atendimentos ambulatoriais.

**Justificativa**

O auxílio financeiro à Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d' Oeste contribuirá para o atendimento às necessidades e demanda da população. Aperfeiçoando a organização regional de assistência hospitalar e o acesso da população do município e região aos recursos hospitalares de saúde, por meio de internação contratualizadas e de outros procedimentos ambulatoriais referenciais, realizados pela entidade. Aperfeiçoar a qualidade de assistência prestada pela Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d' Oeste, conforme critérios definido pelo Programa atendendo aos pré-requisitos e metas de qualidade; Apoiar financeiramente a Santa Casa responsável por serviço da saúde hospitalares, de referência do DRSVII selecionada conforme os critérios definidos pelo Programa.

**Local**

Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d' Oeste - Hospital Santa Bárbara Rua João Lino, 914 - Centro - Santa Bárbara d' Oeste CNES: 2079232

**Observações****METAS A SEREM ATINGIDAS****Metas Quantitativas****TAXA DE OCUPAÇÃO DO LEITO SUS CIRURGICO E CLINICO**

Ações para Alcance: QUANTIDADE DE DIÁRIAS DE INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO PERÍODO E O NÚMERO DE LEITOS DISPONÍVEIS

Situação Atual: 71,20%

Situação Pretendida: >85%

Indicador de Resultado: TOTAL DE PACIENTE DIA MÊS X 100 \_\_\_\_\_ TOTAL LEITOS DIA NO MESMO PERÍODO

**TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA MÉDICA**

**Plano de Trabalho 0000080699/2019**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE**

Ações para Alcance: **RELAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE PACIENTES DIA E O TOTAL DE SAÍDAS**  
 Situação Atual: > 7 DIAS  
 Situação Pretendida: < 7 DIAS  
 Indicador de Resultado: NÚMERO DE PACIENTES DIA EM PERÍODO \_\_\_\_\_ TOTAL DE SAÍDAS DE PACIENTES NO MESMO PERÍODO

**TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA UTI ADULTO**

Ações para Alcance: **RELAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE PACIENTES DIA E TOTAL DE SAÍDAS NO MESMO PERÍODO**  
 Situação Atual: > 6 DIAS  
 Situação Pretendida: < 6 a 5 DIAS  
 Indicador de Resultado: NÚMERO DE PACIENTES DIA EM UTI \_\_\_\_\_ TOTAL DE SAÍDAS DE PACIENTES

**Metas Qualitativas**

**CNES ATUALIZADO MENSALMENTE**

Ações para Alcance: **MANTER O CNES ATUALIZADO, SELECIONAR SETOR RESPONSÁVEL PARA ATUALIZAR MENSALMENTE O CNES E IDENTIFICAR POSSÍVEIS MUDANÇAS**  
 Situação Atual: CNES ATUALIZADO  
 Situação Pretendida: **MANTER AS INFORMAÇÕES DE RH, EQUIPAMENTO E ESTRUTURA FÍSICA DO ESTABELECIMENTO ATUALIZADA NO CNES MENSALMENTE**  
 Indicador de Resultado: **RELATÓRIOS COM A DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DO CNES E DOCUMENTO DA INSTITUIÇÃO RELATANDO AS ATUALIZAÇÕES FEITAS NO PERÍODO, INFORMANDO MENSALMENTE AS OCORRÊNCIAS POR DATA DA ATUALIZAÇÃO.**

**TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS POR MOTIVOS ADMINISTRATIVOS**

Ações para Alcance: **APRESENTAR RELATÓRIOS COM QUANTIDADES DE CIRURGIAS AGENDADAS E SUSPENSAS POR MOTIVOS**  
 Situação Atual: **RELATORIOS ENVIADOS MENSAIS**  
 Situação Pretendida: **MANTER TAXA < 10%**  
 Indicador de Resultado: **Numero de cirurgias suspensas por fatores extra pacientes X 100 \_\_\_\_\_ Total de cirurgias agendadas no mesmo período**

**Taxa de recusa de solicitação de Urgência medidas pela Central de regulação**

Ações para Alcance: **Medir o percentual de resposta negativa ou sem resposta**  
 Situação Atual: = 20%  
 Situação Pretendida: = 15%  
 Indicador de Resultado: **Quantidade de recusas de solicitações no trimestre X 100 \_\_\_\_\_ Solicitações de atendimentos pela Central de Regulação**

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	COTAÇÃO DE PREÇOS MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	1	
2	AQUISIÇÃO DO MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	1	
3	RECEBIMENTO DO MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	1	
4	DISTRIBUIÇÃO DO MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	1	
5	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 1 - ANALGÉSICOS	1459	
6	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 2 - ANESTÉSICOS	363	ANESTÉSICOS
7	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 3 - ANSIOLÍTICOS, ANTIDEPRESSIVOS E HIPNÓTICOS	363	ANSIOLÍTICOS, ANTIDEPRESSIVOS E HIPNÓTICOS
8	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 4 - ANTI INFLAMATÓRIOS	363	ANTI INFLAMATÓRIOS
9	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 5 - ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO, ANTICOAGULANTES, ANTITROMBÓTICOS	363	
10	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 6 - ANTIANÊMICO	363	ANTI ANÊMICO
11	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 7 - ANTIBIÓTICOS	363	ANTIBIÓTICOS
12	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 8 - ANTICORPOS	363	ANTICORPOS
13	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 9 - ANTIULCEROSOS	363	ANTIULCEROSOS
14	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 10 - CARDIOTÔNICOS, VASODILATADORES	363	CARDIOTÔNICOS, VASODILATADORES
15	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 11 - ANTIEMÉTICOS	363	ANTIEMÉTICOS
16	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 12 - CORTICÓIDES	363	CORTICÓIDES
17	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 13 - POMADAS (CURATIVOS, CICATRIZANTE)	363	POMADAS (CURATIVOS, CICATRIZANTE)
18	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 14 - RELAXANTE MUSCULAR	363	RELAXANTE MUSCULAR
19	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 15 - SOROS/DILUENTES	363	SOROS/DILUENTES
20	PAGAMENTO DE NOTA FISCAL DIETAS	363	
21	PRESTAÇÃO DE CONTAS	1	



**Plano de Trabalho 000080699/2019**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE**

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Medicamentos	COTAÇÃO DE PREÇOS MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	0,00	0,00	0,00	0,00
2	CUSTEIO	Medicamentos	AQUISIÇÃO DO MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	0,00	0,00	0,00	0,00
3	CUSTEIO	Medicamentos	RECEBIMENTO DO MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	0,00	0,00	0,00	0,00
4	CUSTEIO	Medicamentos	DISTRIBUIÇÃO DO MATERIAL DE CONSUMO MEDICAMENTOS E DIETAS	0,00	0,00	0,00	0,00
5	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 1 ANALGÉSICOS	0,00	0,00	192.000,00	2,94
6	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 2 - ANESTÉSICOS	0,00	0,00	432.000,00	6,62
7	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 3 - ANSIOLÍTICOS, ANTIDEPRESSIVOS E HIPNÓTICOS	0,00	0,00	144.000,00	2,20
8	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 4 - ANTI INFLAMATÓRIOS	0,00	0,00	192.000,00	2,94
9	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 5 - ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO, ANTICOAGULANTES, ANTITROMBÓTICOS	0,00	0,00	768.000,00	11,77
10	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 6 - ANTIANÊMICO	0,00	0,00	96.000,00	1,47
11	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 7 - ANTIBIÓTICOS	0,00	0,00	1.824.000,00	27,97
12	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 8 - ANTICORPOS	0,00	0,00	96.000,00	1,47
13	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 9 - ANTIULCEROSOS	0,00	0,00	192.000,00	2,94
14	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 10 - CARDIOTÔNICOS, VASODILATADORES	0,00	0,00	96.000,00	1,47
15	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 11 - ANTIEMÉTICOS	0,00	0,00	96.000,00	1,47
16	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 12 - CORTICÓIDES	0,00	0,00	192.000,00	2,94
17	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 13 - POMADAS (CURATIVOS, CICATRIZANTE)	0,00	0,00	48.000,00	0,73
18	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 14 - RELAXANTE MUSCULAR	0,00	0,00	96.000,00	1,47
19	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DA NOTA FISCAL MEDICAMENTOS GRUPO 15 - SOROS/DILUENTES	0,00	0,00	1.536.000,00	23,55
20	CUSTEIO	Gêneros Alimentícios	PAGAMENTO DE NOTA FISCAL DIETAS	0,00	0,00	520.560,00	7,98
21	CUSTEIO	Medicamentos	PRESTAÇÃO DE CONTAS	0,00	0,00	0,00	0,00
				0,00	0,00	6.520.560,00	99,93

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	271.690,00	4,16	0,00	0,00	271.690,00	4,13	271.690,00
2	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
3	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
4	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
5	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
6	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
7	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
8	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
9	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
10	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
11	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
12	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
13	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
14	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
15	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
16	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
17	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
18	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
19	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00

6.520.560,00	99,84	0,00	0,00	6.520.560,00	97,97	6.520.560,00
--------------	-------	------	------	--------------	-------	--------------



**Plano de Trabalho 000080699/2019**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE**

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
20	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
21	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
22	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
23	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
24	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
25	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
26	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
27	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
28	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
29	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
30	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
31	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
32	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
33	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
34	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
35	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
36	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
37	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
38	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
39	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
40	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
41	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
42	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
43	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
44	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
45	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
46	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
47	135.845,00	2,08	0,00	0,00	135.845,00	2,04	135.845,00
6.520.560,00		99,84	0,00	0,00	6.520.560,00	97,97	6.520.560,00

**PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2023

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
113.212.838-22	Andreia Cristina Dalbello Rissati	Responsável Técnico Beneficiário	Administradora	
002.192.018-46	Aparecido Donizetti Leite	Autoridade Beneficiário	Presidente	



**Plano de Trabalho 0000080699/2019**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE**

**DECLARAÇÃO**

*Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem 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 de Plano de Trabalho.*

**ASSINATURAS DIGITAIS**

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

	Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	28/02/2020	002.192.018-46	Aparecido Donizetti Leite	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DO OESTE	Presidente
	28/02/2020	251.467.558-84	Mirella Povinelli	DRS VII - Campinas	Diretor Técnico de Departamento - DRS
	28/02/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
	28/02/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete

**Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.**

