



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
E-mail: beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br

Instituições: CONVENENTE: Prefeitura Municipal de Campinas/Secretaria Municipal de Saúde

CONVENIADA: Real Sociedade Portuguesa de Beneficência

Vigência 28/12/2015 à 27/12/2016

PLANO DE TRABALHO Nº II
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

I - INTRODUÇÃO

Este Plano de Trabalho foi elaborado em conformidade à Instrução Normativa Nº 02/2008 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com vigência a partir de 01/01/2009 e a Lei nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, artigo 116, que foi utilizado como modelo.

II – OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a **assistência ambulatorial de serviço de apoio de diagnose e terapia**, que compreende a realização de **TOMOGRAFIAS, EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRASSONOGRAMAS e OFTALMOLOGIA** nos quantitativos definidos na Ficha de Programação Orçamentária – FPO.

III – METAS

A meta é de serem ofertados, **mensalmente**, à Secretaria Municipal de Saúde de Campinas os seguintes serviços e procedimentos:

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais e Diagnose	Quantitativo mês
Tomografias	250
RX	2.534
Ultrassonografias	119
Oftalmologia	5.227
Total	8.130



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br

- A **CONVENIADA** compromete-se ainda a disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde 100% (cem por cento) do total dos exames para serem Regulados e disponibilizados pelo **CONVENENTE**;
 - Os exames realizados através do Sistema de Agendamento deverão, no prazo máximo de até 07 (sete) dias a contar de sua realização, ter seus laudos entregues em mãos do usuário.
 - O número de procedimentos, ora conveniado, poderá variar proporcionalmente ao número de paciente encaminhado, tendo como quantitativo máximo os descritos no FPO.
 - A **CONVENIADA** se obriga, ainda, a oferecer ao usuário todos os recursos necessários ao seu atendimento, bem como capacitar sua equipe, a fim de garantir atendimento humanizado, com dignidade e respeito de forma universal e igualitária, a todos os usuários, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços conveniados.

IV – ETAPAS/FASES DE EXECUÇÃO

Os procedimentos serão executados dentro do quantitativo mensal conveniado e remunerados em conformidade com a sua produção.

V - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos serão utilizados expressamente para executar o objeto conveniado em conformidade ao Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/2009, devendo ser prestado contas de sua totalidade ao departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas dar-se-ão na utilização de:

Prestação de serviços 100%



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficienciacamp@beneficienciacamp.com.br

VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade a execução do objeto - avaliado e auditado pela CAC, Central de Regulação, Comissão de Acompanhamento, Gerente do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados.

Itens/Procedimentos	Físico mensal	Financeiro Total Mensal
Tomografia	250	R\$ 27.558,48
RX	2.534	R\$ 20.796,47
Ultrassonografias	119	R\$ 3.292,30
Oftalmologia	5.227	R\$ 193.418,33
TOTAL	8.130	R\$ 245.065,58

Origem dos recursos: FEDERAL

Desembolso - desde que atinjam a produção pactuada, de até:

Mês	Janeiro/2016	Fevereiro/2016	Março/2016	Abril/2016
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
RX	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47
Ultrassonografias	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30
Oftalmologia	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33
Total	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58

Mês	Mai/2016	Junho/2016	Julho/2016	Agosto/2016
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
RX	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47
Ultrassonografias	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30
Oftalmologia	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33
Total	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
E-mail: beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br

Mês	Setembro/2016	Outubro/2016	Novembro/2016	Dezembro/2016
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
RX	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47	R\$ 20.796,47
Ultrassonografias	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30	R\$ 3.292,30
Oftalmologia	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33	R\$ 193.418,33
Total	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58	R\$ 245.065,58

- Desta forma o repasse **MENSAL** para a **assistência ambulatorial de serviço de apoio de diagnose e terapia**, poderá ser de até **R\$ 245.065,58** (duzentos e quarenta e cinco mil e sessenta e cinco reais e cinquenta e oito)
- O repasse dos **12 meses** de até **R\$ 2.940.786,96** (dois milhões e novecentos e quarenta mil e setecentos e oitenta e seis reais e noventa e seis centavos).

VII - VIGÊNCIA

Início a partir da assinatura, até o término de vigência do convênio, previsto em 28/12/2016, prorrogável nos termos da legislação vigente.

Dr.Helio Pupo

2º Vice-Presidente da Diretoria Executiva