



# PLANO DE TRABALHO

## ANEXO I

### I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI

01 – CNPJ <b>77.008.068/0001-41</b>		02- NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE <b>PREFEITURA MUNICIPAL</b>		03- EXERCÍCIO <b>2014</b>	
04- ENDEREÇO COMPLETO <b>PRAÇA DOS TRÊS PODERES</b>			05- Nº <b>23</b>		06- REGIONAL DE SAÚDE <b>19ª</b>
07 – MUNICÍPIO <b>IBAITI</b>		08- CAIXA POSTAL	09- CEP <b>84900.000</b>		10- UF <b>PR</b>
11- DDD <b>43</b>	12- FONE <b>3546-7450</b>	13- FAX <b>3546-7450</b>		14- E-MAIL <b>atendimento@ibaiti.pr.gov.br</b>	
15- NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO <b>LUIZA MARIA DOS SANTOS PINA</b>		16- TELEFONE (COML e CELULAR) <b>43 – 3546-1377</b>		17- E-MAIL <b>lmsp1952@hotmail.com</b>	
18 – CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO BANCO: (Código/Nome) : BANCO DO BRASIL					
AGÊNCIA: 0602-5					
Nº DA CONTA: 39.453-X					

### II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

01- NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE <b>ROBERTO REGAZZO</b>				02- CPF Nº <b>394.058.509-20</b>	
02- CARGO OU FUNÇÃO <b>PREFEITO</b>	03- DATA DA POSSE <b>01/01/2013</b>	04- RG Nº <b>1.459.036-6</b>	06- EXPEDIÇÃO/DATA <b>19/09/1990</b>	07- ÓRGÃO EXPEDIDOR <b>SSP/PR</b>	
08 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO <b>Rua Alfredo Marques nº 202 – CEP 84900.000 – IBAITI / PARANÁ</b>					

### III – OUTROS PARTICIPES

01- NOME	02 – CNPJ	03- CEP	04- UF
05- ENDEREÇO	06- TELEFONE	07- E-MAIL	



## ANEXO II - DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Objeto a ser Executado

REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DISTRITO DA AMORINHA-  
MUNICÍPIO DE IBAITI-PR

Justificativa da relação entre custos e resultados, inclusive para aquilatação da equação custo/benefício do desembolso a ser realizado pela Administração em decorrência do convênio.

A reforma e ampliação será efetuada na Unidade Básica de Saúde da Amorinha, localizada na Rua São José, Quadra 5. O terreno possui uma área total de 239,63m<sup>2</sup>, sendo a área existente a reformar de 65,49m<sup>2</sup> e a construir 34,51m<sup>2</sup>, com uma área total construída de 100m<sup>2</sup>. Em sua área de abrangência existe uma Equipe do Programa Saúde da Família, abrangendo uma população de 1122 famílias. O atual prédio da UBS, encontra-se em péssimas condições de uso, oferecendo riscos à população. Com a reforma e ampliação desta Unidade será criado um novo fluxo para atendimento, oferecendo maior atenção a esta região, possibilitando maior estrutura física, dando condições de um melhor atendimento a toda comunidade. A distância do Município até o referido Distrito onde será executada a obra fica a 12,5km, não tendo nesse intervalo nenhum outro atendimento de saúde a essa população. Espera-se através do presente objeto atender as expectativas da população em relação as necessidades de saúde; garantir o acesso e qualidade das ações e serviços da atenção primária em saúde; diminuir anos potenciais de vida perdidos por incapacidades e/ou óbito prematuro. A perspectiva da gestão é investir na melhoria da infraestrutura da Unidade Básica de Saúde, estabelecendo um padrão de ambiência para realização das atividades e estimulando a participação social em ações intersetoriais de modo a incentivar a promoção e prevenção em saúde.

Destinatários do Serviço - População beneficiada

Atendimento a população da zona rural da Amorinha, abrangendo os Bairros: Amora Preta, Alto Alegre, Carvãozinho, Estela e São Roque do Bugio, num de 1122 famílias que serão beneficiadas.

Estimativas de Metas a serem atingidas

Com a reforma e ampliação desta unidade, será criado um novo fluxo para o atendimento oferecendo maior atenção desta região, possibilitando melhora estrutura física, dando condições aos trabalhadores, bem como melhor acesso a toda comunidade.



Etapas ou Fases de Execução	Data Inicio	Data Fim	Valor por Etapa
	Após a liberação dos recursos	Consoante à Cláusula de Vigência do Instrumento Convencional	

### ANEXO III – PLANO DE APLICAÇÃO

Discriminação	Custo Unitário	Total
<b>DESPESAS CORRENTES:</b>		
Soma Despesas Correntes R\$		
<b>DESPESAS DE CAPITAL:</b>		82.033,94
Soma Despesas de Capital R\$		
<b>VALOR TOTAL (Correntes e Capital)</b>		
Detalhar as despesas acima por subelementos de despesa – Vide Tabela do Tribunal de Contas do Estado do Paraná		

Capacidade Instalada
----------------------

Período de Execução:	Início: Após a liberação dos recursos Fim: Consoante à Cláusula de Vigência do Instrumento Convencional.
----------------------	---



### ANEXO IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

#### Repasso do Concedente

Meta	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
Reforma e Ampliação	12.127,97	18.102,31	20.942,96	13.779,39	6.119,70	10.961,62
	7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela

#### Contrapartida Proponente/Tomador

Meta	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
Reforma e Ampliação						
	7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela

### ANEXO V – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de celebração de Convênio/Transferência junto à SESA/FUNSAUDE e sob as penas da lei, em especial do artigo 299 do código Penal, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal/Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União/Estado, na forma deste Plano de Aplicação.

Pede Deferimento,

Local e Data

Ibaiti-PR, 20 de Junho de 2014..

Assinatura e Carimbo do Proponente

*Roberto Regazzo*  
Prefeito Municipal

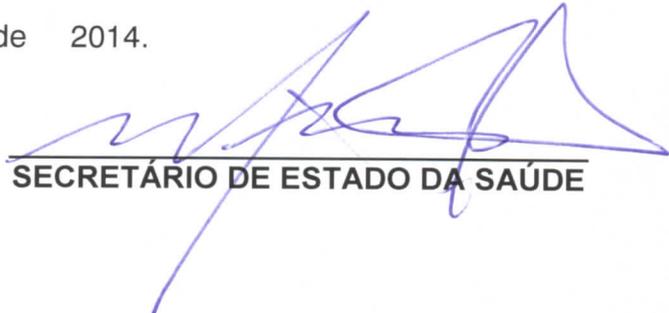
Nome e Assinatura do Contador  
(Para Entidades Públicas e de Utilidade Pública)

**ANILSON GONÇALVES**  
Téc. Cont. CRC/PR nº 043334/0-9  
CREME nº 445.227 7RG/10



**APROVO O PRESENTE PLANO DE TRABALHO**

Curitiba, de                      de 2014.

  
**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**