

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA				
CNPJ: 71.485.056/0001-21				
Endereço: Avenida São Paulo, 750 - Árvore Grande - Sorocaba/SP				
Município: Sorocaba CEP: 18013-002				
Telefone: 15 2101-8000 ramal 8069				
E-mail: projetos@santacasasorocaba.com.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	E-mail
434.196.158-68	Reinaldo Beserra dos Reis	Superintendente	Superintendente Executivo	superintendencia@santacasasorocaba.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
241.511.348-78	28.044.553-2	Fabio Girão Bueno	Gerente Predial	fabio.bueno@santacasasorocaba.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 2414-7 Número: 7473-x
Praça de Pagamento: Sorocaba
Gestor do Convênio: Heitor Hugo de Araújo Sousa
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Nossa Missão:

Promover a saúde, prestando assistência hospitalar de excelência, conciliando técnica, humanização, responsabilidade social e ambiental, à luz do evangelho de Jesus Cristo.

Nossa Visão:

Sermos reconhecidos como Hospital de excelência no sistema de saúde, referência na assistência de qualidade e no atendimento ético e humano.

Nossos Valores:

- Prezar pelos princípios e valores da ética cristã
- Humanização
- Reconhecer a dignidade natural e essencial do ser humano, servindo-o com respeito, acolhimento, prontidão e dedicação
- Qualidade e segurança
- Buscar e utilizar continuamente as melhores práticas em saúde com foco na excelência
- Responsabilidade Socioambiental
- Despertar em todas as pessoas e em suas atividades a consciência sobre a sustentabilidade como recurso presente e vital ao ser humano
- Transparência
- Prestação de contas e informação contínua e transparente à sociedade das ações desenvolvidas
- Estar a serviço do direito à vida das pessoas desde a sua concepção até o seu fim natural

Histórico da Instituição: A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba foi fundada por católicos piedosos no início de 1803, com o objetivo de manter um hospital para atender os pobres e necessitados. No início, funcionou numa igreja dedicada a Santo Antônio, que existia no centro da cidade. No início de segunda metade do século XX, a igreja foi deixando que os leigos, bons cidadãos tomassem cada vez mais a frente a difícil empreitada de levar o hospital. Infelizmente as Irmãs que cuidavam gratuitamente dos doentes e moravam no hospital, foram expulsas no início dos anos 70. Segundo testemunhas da época, houve uma discordância de algumas práticas realizadas no hospital que iam contra a fé católica. Este fato fez com que aos poucos a Igreja Católica fosse afastando do hospital. Hoje após 40 anos de exílio, a Arquidiocese de Sorocaba, movida pela misericórdia aos mais pobres e doentes, volta a assumir um papel de protagonista neste serviço caritativo, para o bem do povo sorocabano.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO - Aquisição de material de construção, para realização de substituição de piso revestido em manta vinílica visando adequação de área para acomodação de 23 leitos.

Objetivo: Adequar espaço físico promovendo uma ambiência acolhedora e confortável.

<p>Justificativa: A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba inscrita no CNES sob o nº 2708779, vem realizando diversas alterações estruturais com a intenção de proporcionar melhores ambientes aos pacientes atendidos na instituição.</p> <p>Visando as melhorias estruturais e a possibilidade de proporcionar ambientes mais adequados aos atendimentos, 23 leitos do setor de internação clínica médica e áreas de apoio serão remanejados para o prédio principal. A estrutura existente que acomodará os leitos, apresenta a necessidade adequações. Sendo assim, será realizado instalação de revestimento vinílico em manta, conforme consta na planta do anexo XXI.</p> <p>Após a execução dos serviços mencionados será possível a liberação do atendimento na nova unidade de tratamento.</p>
Local: Avenida São Paulo, 750 (Bloco A/ Prédio Principal)
Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas: Garantir a instalação de 526,87m² de revestimento vinílico no prédio principal onde serão transferidos 23 leitos de clínica médica em 90 dias
Ações para Alcance: Instalação de 526,87m de revestimento vinílico
Situação Atual: Piso sem revestimento fora dos padrões definidos na RDC 50
Situação Pretendida: Piso com revestimento vinílico, atendendo a RDC 50, apresentando alta durabilidade, resistência e fácil limpeza contra fungos e bactérias.
Indicador de Resultado: M ² de piso vinílico instalado no período de 90 dias / M ² de piso vinílico proposto no período x 100

Metas Qualitativas: Pesquisa de satisfação dos usuários com avaliação maior ou igual a 80% entre bom e ótimo, durante 90 dias após a conclusão da reforma
Ações para Alcance: Realizar pesquisa de satisfação com os usuários da unidade internação
Situação Atual: Pesquisa realizada no atual setor de internação com índice de pesquisa maior ou igual a 80% entre bom e ótimo
Situação Pretendida: Pesquisa realizada na nova área de internação com índice maior ou igual a 80% de aprovação dos pacientes
Indicador de Resultado: Pesquisa de satisfação realizada com os usuários (pacientes e acompanhantes) da unidade de internação pelo período de 90 dias após a conclusão da reforma

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Cotação/ Licitação	10 dias	Cotação dos materiais a serem adquiridos para realizar as adequações

2	Aquisição/Homologação	20 dias	Aquisição dos materiais cotados, com empresas especializadas
3	Instalação	90 dias	Instalação do revestimento vinílico em manta na área proposta.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio	Reforma	Aquisição de Material	R\$ 3.003,09	3%	R\$ 100.000,00	97%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 103.003,09	100%	R\$ 3.003,09	3%	R\$ 100.000,00	97%	R\$ 103.003,09

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: 30/06/2023

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
397.717.868-73	Gabriela de Carvalho Acaiaba dos Santos	Secretaria	Secretaria	gabriela.santos@santacasorocaba.com.br

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 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 de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

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