SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FARTURA
C.N.P.J. 47.795.448/0001-02 Inscr. Estadual: 302.020.057.114
Fundada em 23 de setembro de 1949
Praça Dr. José Sebastião de Oliveira nº 44 – Fone/Fax (014) 3382 1100 -CEP 18.870-013 Fartura SP
Email scfartura@bol.com.br

# PLANO DE TRABALHO

## TERMO DE ADITAMENTO – TF 002/F-2023

SAÚDE - Exercício 2023

| Projeto: |
|---|
| Exames de Ultrassonografia |

| Valor inicial da Parceira: | Vigência: |
|---|---|
| R$ 192.600,00 | 03/01/2023 a 31/12/2023 |

**IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:**
Mútua cooperação para manutenção da entidade para realização de serviços de exames de ultrassonografia, pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

| 1º Aditamento: | Vigência: |
|---|---|
| R$ 2.915,82 | 22/09/2023 a 31/12/2023 |

→referente a Portaria GM/MS nº1135, de 16 de agosto de 2023;
→Assistência financeira complementar aos municípios para o pagamento do Piso Salarial dos profissionais da Enfermagem.

| 2º Aditamento: | Vigência: |
|---|---|
| R$ 8.073,90 | 27/10/2023 a 31/12/2023 |

→referente a Portaria GM/MS nº1135, de 16 de agosto de 2023;
→Assistência financeira complementar aos municípios para o pagamento do Piso Salarial dos profissionais da Enfermagem;
→transferência da correção de valores para fazer cumprir o estabelecido para cada funcionário.

## RECURSOS HUMANOS

Profissional integrante do quadro de funcionários da entidade, apto a receber o complemento do Piso Salarial:

| Funcionário | Função | Valor complementar mensal |
|---|---|---|
| Daniela Silva de Oliveira | Técnico de Enfermagem | R$ 1.221,08 |

→Complemento dos salários dos meses de Maio à Dezembro, mais o 13º salário;
→ 1º repasse referente ao retroativo de Maio à Setembro.



Assinado por 1 pessoa: LUCIANO PERES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fartura-sp.1doc.com.br/verificacao/A16D-B207-9830-A74F e informe o código A16D-B207-9830-A74F

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FARTURA**
C.N.P.J. 47.795.448/0001-02 Inscr. Estadual: 302.020.057.114
**Fundada em 23 de setembro de 1949**
Praça Dr. José Sebastião de Oliveira nº 44 – Fone/Fax (014) 3382 1100 -CEP 18.870-013 Fartura SP
Email scfartura@bol.com.br

## PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO DO PROJETO (Valores anuais)

| Natureza da Despesa | TERMO ORIGINAL | | ADITAMENTOS | |
|---|---|---|---|---|
| | Particip. | Valor | Particip. | Valor |
| Folha de Pagamento | 21% | R$ 41.000,00 | 100% | R$ 10.989,72 |
| Material de Consumo | 9% | R$ 16.780,00 | | - |
| Prestação de Serviços | 70% | R$ 134.820,00 | | - |
| **Total por Termo** | **100%** | **R$ 192.600,00** | **100%** | **R$ 10.989,72** |
| **Global =** | **R$ 203.589,72** | | | |

→ Toda alteração que se faça necessária no Plano de Aplicação fica sujeita as seguintes regras:
- para remanejamento de valores de até 5% do valor global – R$ 9.630,00,00 do Termo Original poderá ser efetuado sem necessidade de prévia autorização;
- para valores acima do estipulado deverá ser elaborada justificativa para autorização do Gestor da Parceria;
- os valores dos aditamentos não estão autorizados para uso diferente do estipulado na Portaria e/ou repassados para funcionários não citados.

## CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS ADITAMENTOS

| 2º sem | Outubro | Novembro | Dezembro |
|---|---|---|---|
| **Valor - R$** | 6.105,40 | 2.442,16* | 2.442,16* |

*Valores poderão sofrer alteração, de acordo com a liberação pelo Ministério da Saúde.

**OBS:** os demais termos e condições estipuladas no Plano original, e suas alterações, permanecem inalterados.

Na qualidade de representantes legais, declaramos, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste termo aditivo ao Plano de Trabalho.

Fartura, 26 de outubro de 2023.

ANDREIA LUCIMARA DE OLIVEIRA:14432225858
Assinado de forma digital por ANDREIA LUCIMARA DE OLIVEIRA:14432225858 Dados: 2023.10.27 13:01:23 -03'00'

**Andréia Lucimara de Oliveira**
Responsável Técnica

Antonio Doriveti Gabriel
Matrícula:88460
Gestor Municipal de Saúde

**Antonio Doriveti Gabriel**
Gestor da Parceria

ROBERTO GREGORIO DO PRADO:10160895898
Assinado de forma digital por ROBERTO GREGORIO DO PRADO:10160895898 Dados: 2023.10.27 12:53:43 -03'00'

**Roberto Gregório do Prado**
Presidente

**Luciano Peres**
Prefeito Municipal



Assinado por 1 pessoa: LUCIANO PERES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fartura-sp.1doc.com.br/verificacao/A16D-B207-9830-A74F e informe o código A16D-B207-9830-A74F