



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

D.C.G.
Fls. _____
Visto _____

ANEXO VII - B

PLANO DE TRABALHO (Proposta Financeira)

1 - DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade:		C.N.P.J:	
Endereço:			
Município:	U.F.	C.E.P:	DDD/Telefone/FAX
Conta Bancária Específica:	Banco	Agência	Praça de Pagamento
Nome do Responsável:		C.P.F.	
Período Mandato:	C.I./Órgão Expedidor:		Cargo
Endereço:		C.E.P.	

2 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (R\$ 1,00)

ESTIMATIVA DE CUSTO UPA I

FUNÇÃO/Quantidade	Total Mês	TOTAL	PROPOSTA ENTIDADE /ANO
		CONTRATO	
Administrador – Coordenador / 1			
Contador / 1			
Médico - horas – mês/ 2.160 horas			
Responsabilidade Técnica Médica/ 1			
Enfermeiro / 16			
Responsabilidade Técnica de Enfermagem / 1			
Téc. Enfermagem/ 44			
Farmacêutico / 5			
Responsabilidade Farmácia / 1			
Assistente Social / 1			
Nutricionista / 1			
Técnico de Radiologia / 8			
Higienização / 10			
Aux. Administrativo / 20			
TOTAL 1	462.279,25	5.547.350,95	
Portaria - 1 posto			
Vigilância - 1 posto			
qualificação			
mat/med			
gases medicinais			
materiais diversos (hig., exp., outros)			
energia-combustível gerador			
CME (esterilização de materiais)			
Exames – (laboratório,raio, ECG)			
manutenção- mat. e serv., manut. Prev.			
rouparia e lavanderia			
controle de qualidade em radiologia			
informática			
Alimentação(10 pacientes/4 refeições dia)			
Telefonia			
Energia Elétrica			
outros serviços de terceiros			
TOTAL 2	105.410,00	1.264.920,00	
TOTAL GERAL	567.689,25	6.812.270,95	

3- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

Meta	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
1						

Meta	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS

3- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE, DATA E LOCAL