

PLANO DE TRABALHO COM PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DOS CUSTOS E
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Recebemos a Comunicação Interna CI nº 45 emitida pelo Diretor Geral do Hospital Materno Infantil Augusta Bastos (HMIAB) e destinada à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) deste Município de Rio Verde (GO).

Este documento detalha a necessidade em aditivar o Termo de Colaboração nº 001/2024 a partir do mês de março de 2024, em virtude da ampliação de leitos nas áreas de internação pediátrica e obstétrica. Justifica ainda que em decorrência da implantação do ambulatório em janeiro de 2025 houve a necessidade de inclusão de mais um enfermeiro de forma a atender à crescente demanda dos atendimentos às gestantes e puérperas de alto risco. Enfatiza que, com a realização de atendimentos em nefrologia, outras necessidades não previstas no contrato primitivo com a Associação de Proteção à Maternidade e à Infância (APMI) estão impactando na realização dos procedimentos de hemodiálise e diálise peritoneal.

O diretor geral do HMIAB apresenta então o rol de novos serviços necessários para o pleno atendimento das necessidades daquela unidade:

Item	Descrição dos Serviços	Quantidade Estimado mensal	Valor Unitário	Valor Estimado Mensal
1	SESSÃO DE HEMODIÁLISE NEONATO / INFANTIL	08	R\$ 1.200,00	R\$ 9.600,00
2	SESSÃO DE DIÁLISE PERITONEAL NEONATO / INFANTIL	08	R\$ 1.200,00	R\$ 9.600,00
3	EXAME ULTRASSONOGRAFIA	300	R\$ 80,00	R\$ 24.000,00
4	EXAME ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	200	R\$ 220,00	R\$ 44.000,00
VALOR TOTAL				R\$ 87.200,00

Descreve também que para o perfeito funcionamento da unidade faz essencial a contratação de novos profissionais, conforme quadro a seguir:

Item	Profissionais	Quantidade	Escala	Turno	Setor	Valor unitário	Valor total
1	BIOMEDICOS / BIOLOGOS	2	12X36	DIURNO	LABORATORIO	R\$ 3.900,00	R\$ 7.800,00
2	ENFERMEIRO	1	44H	SEMANAL	AMBULATORIO	R\$ 4.750,00	R\$ 4.750,00
3	TECNICO ENFERMAGEM	4	12x36	DIURNO	PRÉ E PÓS TRIAGEM SALA DE ESPERA	R\$ 3.325,00	R\$ 13.300,00
VALOR TOTAL							R\$ 25.850,00

Vamos então apresentar nova proposta de Plano de Trabalho com planilha de composição de custos e cronograma de desembolso a partir do mês de março de 2025.

Inicialmente apresentaremos o quantitativo de profissionais e serviços médicos, já com as solicitações apresentadas pelo HMIAB para o aditivo, representando um mês com apenas 30 dias:

QUADRO 1 – QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS E EXAMES

	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QUANTIDADE
MÉDICO	SESSÃO DE HEMODIÁLISE NEONATO / INFANTIL	8
MÉDICO	SESSÃO DE DIÁLISE PERITONEAL NEONATO / INFANTIL	8
MÉDICO	EXAME DE ULTRASSOM	300
MÉDICO	EXAME DE ULTRASSOM MORFOLÓGICO	200

QUADRO 2 – QUANTITATIVO DE DEMAIS PROFISSIONAIS

DESCRIÇÃO	REGIME	QUANT
BIÓLOGO/BIOMÉDICO	12X36	2
ENFERMEIRO	44 HS	1
TÉCNICO ENFERMAGEM	12X36	4
TOTAL		7

Quanto à proposta de orçamento necessário para o exercício de 2025, meses de março a dezembro, detalharemos a estimativa das despesas destas duas rubricas:

QUADRO 3 – PREVISÃO DE DESPESAS - PROFISSIONAIS E EXAMES

	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		QTD	VALOR UNITÁRIO	total mês de 30
MÉDICO	SESSÃO DE HEMODIÁLISE NEONATO / INFANTIL	1	8	R\$ 1.200,00	R\$ 9.600,00
MÉDICO	SESSÃO DE DIÁLISE PERITONEAL NEONATO / INFANTIL	1	8	R\$ 1.200,00	R\$ 9.600,00
					R\$ 19.200,00
MÉDICO	EXAME DE ULTRASSOM	1	300	R\$ 80,00	R\$ 24.000,00
MÉDICO	EXAME DE ULTRASSOM MORFOLÓGICO	1	200	R\$ 220,00	R\$ 44.000,00
					R\$ 68.000,00
TOTAL MENSAL					R\$ 87.200,00

Para os DEMAIS PROFISSIONAIS os valores são os seguintes:

QUADRO 4 – PREVISÃO DE DESPESAS – DEMAIS PROFISSIONAIS

DESCRIÇÃO	REGIME	QUANT	VENC	VALOR MÊS	FÉRIAS/13ºSAL	FGTS	IMPOSTOS/ADIC	CUSTO MENSAL
BIÓLOGO/BIOMÉDICO	12 x 36	2	R\$ 3.900,00	R\$ 7.800,00	R\$ 979,82	R\$ 705,49	R\$ 1.096,98	R\$ 10.582,30
ENFERMEIRO	44 h	1	R\$ 4.750,00	R\$ 4.750,00	R\$ 589,85	R\$ 424,70	R\$ 605,95	R\$ 6.370,50
TÉCNICO ENFERMAGEM	12 x 36	4	R\$ 3.325,00	R\$ 13.300,00	R\$ 1.689,23	R\$ 1.216,27	R\$ 2.038,56	R\$ 18.244,06
TOTAL		7	R\$ 11.975,00	R\$ 25.850,00	R\$ 3.258,90	R\$ 2.346,46	R\$ 3.741,49	R\$ 35.196,85

QUADRO 5 – CUSTO TOTAL ANUAL

CUSTO TOTAL ANUAL (Março a Dezembro/2025)

DESCRIÇÃO	CUSTO MENSAL	BDI (%)	VALOR BDI	PASSIVO 5%	TOTAL
SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 872.000,00	3,00%	R\$ 26.160,00	R\$ 43.600,00	R\$ 941.760,00
DEMAIS PRESTADORES	R\$ 351.968,52	3,00%	R\$ 10.559,06	R\$ 17.598,43	R\$ 380.126,00
TOTAL	R\$ 1.223.968,52	-	R\$ 36.719,06	R\$ 61.198,43	R\$ 1.321.886,00

QUADRO 6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MARÇO R\$ 132.188,60	ABRIL R\$ 132.188,60	MAIO R\$ 132.188,60	JUNHO R\$ 132.188,60	JULHO R\$ 132.188,60
AGOSTO R\$ 132.188,60	SETEMBRO R\$ 132.188,60	OUTUBRO R\$ 132.188,60	NOVEMBRO R\$ 132.188,60	DEZEMBRO R\$ 132.188,60
VALOR TOTAL				R\$ 1.321.886,00

Assim, solicitamos o acolhimento do presente Plano de Trabalho e o encaminhamento ao setor responsável para elaboração do Aditivo ao Termo de Colaboração nº 001/2024 com vigência de 01/03/2025 a 31/12/2025.

Atenciosamente,

Rio Verde (GO), datado e assinado digitalmente.

Fábio Vilela Matos
Associação de Proteção à Maternidade e à Infância
Superintendente Administrativo



Assinaturas Eletrônicas (Sistema)

Assinado digitalmente por WESLEY LUCAS DA CRUZ, portador do CPF: ***.188.961-**, em 24/01/2025 17:13:14. Validar autenticidade em:
[http://servicos.rioverde.go.gov.br/servicos/autenticacaorelatorios/JunD\\$K58teX](http://servicos.rioverde.go.gov.br/servicos/autenticacaorelatorios/JunD$K58teX) - utilizando o código: JunD\$K58teX