

## PLANO DE TRABALHO

### ANEXO I- DADOS CADASTRAIS

#### I- IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE

|                                                                                                                      |                       |                                                                  |               |                                    |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|------------------------------|
| 01- CNPJ<br>78.633.088/0001-76                                                                                       |                       | 02- NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE<br>INSTITUTO DO CÂNCER DE LONDRINA |               | 03- EXERCÍCIO<br>2024              |                              |
| 04- ENDEREÇO COMPLETO<br>RUA LUCILLA BALALLAI                                                                        |                       |                                                                  | 05- Nº<br>212 |                                    | 06- REGIONAL<br>DE SAÚDE 17ª |
| 07- MUNICÍPIO<br>LONDRINA                                                                                            |                       | 08- CAIXA POSTAL<br>8042 Londrina/PR                             |               | 09- CEP<br>86015-520               |                              |
|                                                                                                                      |                       |                                                                  |               | 10- UF<br>PR                       |                              |
| 11- DDD<br>43                                                                                                        | 12- FONE<br>3341-3208 | 13- FAX<br>(43) 3379-2698                                        |               | 14- E-MAIL<br>maraicl@yahoo.com.br |                              |
| 15- NOME DO COORDENADOR<br>RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO<br>Mara Rossival Fernandes                                      |                       | 16- TELEFONE (COML e CELULAR)<br>43 99977-2405                   |               | 17- E-MAIL<br>maraicl@yahoo.com.br |                              |
| 18- CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO<br>BANCO (Código/Nome): <b>Não se aplica</b> |                       |                                                                  |               |                                    |                              |

AGÊNCIA: **Não se aplica**

Nº DA CONTA BANCÁRIA: **Não se aplica**

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

|                                                                                                 |                              |                        |                                  |                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--|
| 01- NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE<br>FRANCISCO ONTIVERO                                         |                              |                        |                                  | 02- CPF Nº<br>115.577.969-04   |  |
| 03- CARGO OU FUNÇÃO<br>PRESIDENTE                                                               | 04- DATA POSSE<br>01/05/2022 | 05- RG Nº<br>213.204-4 | 06- EXPEDIÇÃO/DATA<br>23/10/2015 | 07- ÓRGÃO EXPEDIDOR<br>SESP/PR |  |
| 08- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO<br>Rua Tupi, nº 240, apt. 601, Londrina - PR, CEP: 86.020-350 |                              |                        |                                  |                                |  |

#### III - OUTROS PARTICÍPES

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

### ANEXO II- DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Identificação do Tipo de Objeto <sup>1</sup>

Conjugação de esforços para o cumprimento de metas qualitativas vinculadas à melhoria da qualidade de atendimento dos serviços de saúde prestados pela entidade aos usuários do SUS, de forma coordenada e por meio de recurso financeiro oriundo da Portaria GM/MS nº 3.604, de 19 de abril de 2024, que autoriza o Estado, Município

<sup>1</sup> Aquisição de Equipamentos Material Permanente/ Atividade/ Serviço/ Manutenção/ Obras (Construção, Reforma, Ampliação)/ Aquisição de Imóveis.

ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, e lista dentre os federados autorizados a receberem recursos financeiros federais de emendas destinados ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, o Hospital do Câncer de Londrina.

Destinatário do Serviço - População Beneficiada

O Hospital do Câncer de Londrina é referência para 08 Regionais de Saúde no Estado e atende pacientes oriundos de diversas cidades do Paraná, sendo que sua abrangência está disponível para 166 municípios, beneficiando aproximadamente 3.115.079\* habitantes.

\*Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/>

| Etapas/ Fases de execução <sup>2</sup>           | Data Início                                  | Data Final  | Valor previsto    |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|-------------------|
| 1- Custeio de despesas pelo período de 12 meses; | 1. Até 30 Dias após o recebimento da parcela | 1. 12 meses | 1. R\$ 300.800,00 |
| 2- Prestação de Contas.                          | 2. Ao final do período.                      | 2. 2 anos   | 2. Sem custo      |

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.

O Hospital do Câncer de Londrina é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecida como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, com sede à Rua Lucilla Ballalai, número 212, Jardim Petrópolis, Londrina, Paraná. Classificado como CACON - Centro de Alta Complexidade em Oncologia com Pediatria, sendo referência para seis regionais do Paraná no atendimento adulto e para oito regionais no atendimento pediátrico.

O Hospital do Câncer de Londrina está inserido como polo de assistência em oncologia, sendo o 2º hospital do Paraná, referência para 08 Regionais de Saúde na área infantil, com abrangência a mais de 166 municípios.

Como referência do bom atendimento e atenção aos seus pacientes, o HCL tem aprimorado seus serviços a cada dia.

Dadas as circunstâncias na qual vivemos, agravadas com a crise gerada pelo COVID-19, e os custos com materiais, serviços e equipamentos hospitalares, apresentamos nossa necessidade de custeio das despesas do Hospital do Câncer de Londrina, o que envolve uma análise detalhada de cada área mencionada e a compreensão de como cada despesa contribui para o funcionamento eficiente e a qualidade do atendimento oferecido pela instituição.

A importância do custeio dos serviços de locação de equipamentos serviços de engenharia, vigilância e serviço de telefonia para o Hospital do Câncer é fundamental para compreender como esses elementos contribuem diretamente para a qualidade do atendimento, segurança e eficiência operacional da instituição. Vamos detalhar cada um desses serviços:

### 1. Locação de Equipamentos

**Atualização Tecnológica:** A locação permite que o hospital tenha acesso aos equipamentos mais modernos sem a necessidade de um grande investimento inicial. Equipamentos de última geração podem oferecer diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes.

**Manutenção e Suporte:** Contratos de locação geralmente incluem manutenção e suporte técnico, garantindo que os equipamentos estejam sempre em perfeito funcionamento, o que é crucial para a continuidade dos serviços de saúde.

**Flexibilidade:** A locação facilita a substituição e atualização dos equipamentos conforme necessário, sem o ônus de depreciação e venda de equipamentos obsoletos.

### 2. Serviços de engenharia

**Manutenção e Modernização:** Manter as instalações hospitalares em boas condições é crucial para a segurança dos pacientes e da equipe médica.

**Ambientes Específicos para Tratamento:** o Hospital do Câncer tem áreas especializadas para tratamentos como radioterapia e

<sup>2</sup> Tarefas a serem realizadas. Descrição das etapas necessárias para a execução do objeto de forma cronológica e da alocação do recursos necessários ao cumprimento das mesmas.

quimioterapia. O acompanhamento garante que essas áreas sejam mantidas de acordo com as especificações técnicas necessárias para a segurança e eficácia dos tratamentos.

### **3. Serviços de Vigilância**

**Segurança dos Pacientes e Funcionários:** A presença de segurança eficaz previne incidentes de violência, roubos e outras situações que possam comprometer a integridade física de pacientes e funcionários.

**Proteção do Patrimônio:** Equipamentos médicos e medicamentos são alvos de furtos devido ao seu alto valor. A vigilância ajuda a proteger esses ativos.

**Ambiente Tranquilo:** Um ambiente seguro e bem monitorado proporciona tranquilidade a pacientes e seus familiares, além de permitir que os profissionais de saúde trabalhem sem preocupações com a segurança.

### **4. Serviço de Telefonia**

**Comunicação Eficiente:** Uma rede de telefonia robusta é essencial para a comunicação interna entre departamentos, facilitando a coordenação de cuidados e respostas rápidas em emergências.

**Atendimento ao Paciente:** O serviço de telefonia permite que pacientes e seus familiares obtenham informações, agendem consultas e tirem dúvidas de maneira ágil e eficiente.

**Telemedicina e Consultas Remotas:** Em tempos pós pandemia e para pacientes que não podem se deslocar frequentemente, a telefonia é crucial para a realização de teleconsultas, garantindo a continuidade do atendimento.

| ANEXO III – PLANO DE APLICAÇÃO           |           |          |                       |
|------------------------------------------|-----------|----------|-----------------------|
| DESCRIÇÃO                                | MENSAL    | QTD      | TOTAL                 |
| Locação de equipamentos (endoscópios)    | 7.800,00  | 06 meses | 46.800,00             |
| Serviços de engenharia                   | 10.000,00 | 8 meses  | 80.000,00             |
| Serviços de vigilância                   | 10.000,00 | 12 meses | 120.000,00            |
| Serviço de telefonia                     | 4.500,00  | 12 meses | 54.000,00             |
| Soma Despesas Correntes:                 |           |          | <b>R\$ 300.800,00</b> |
| <b>DESPESAS DE CAPITAL:</b>              |           |          |                       |
| Soma Despesas de Capital R\$             |           | -----    | -----                 |
| <b>VALOR TOTAL (Correntes e Capital)</b> |           |          | <b>R\$ 300.800,00</b> |

Período de Execução:

Início – Após a Liberação dos recursos

Fim – Consoante à cláusula de Vigência do Instrumento Convenial.

| ANEXO IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO |            |            |             |             |             |
|------------------------------------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Repasse do Concedente                          |            |            |             |             |             |
| 1ª parcela                                     | 2ª parcela | 3ª parcela | 4ª parcela  | 5ª parcela  | 6ª parcela  |
| R\$ 300.000,00                                 |            |            |             |             |             |
| 7ª parcela                                     | 8ª parcela | 9ª parcela | 10ª parcela | 11ª parcela | 12ª parcela |
|                                                |            |            |             |             |             |

| Contrapartida do Tomador |            |            |             |             |             |
|--------------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 1ª parcela               | 2ª parcela | 3ª parcela | 4ª parcela  | 5ª parcela  | 6ª parcela  |
|                          |            |            |             |             |             |
| 7ª parcela               | 8ª parcela | 9ª parcela | 10ª parcela | 11ª parcela | 12ª parcela |
|                          |            |            |             |             |             |

**ANEXO V- DECLARAÇÃO DO TOMADOR**

Na qualidade de representante legal do proponente **DECLARO**, para fins de prova, para efeitos e sob penas da lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/ Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento,

Em 30/10/2024.

Assinatura do Proponente  
Francisco Ontivero  
CPF: 115.577.969-04