

Araxá



Ofício DS nº 50/2026
Araxá, 13 de março de 2026

Ao
Sr. Sebastião Donizete de Souza
Secretário Municipal de Saúde de Araxá


Prezado Senhor Secretário,

Em atendimento à solicitação, encaminhamos para apreciação e aprovação o Plano de Trabalho referentes a rendimentos bancários vinculados ao Programa Valora Minas, sendo:

- R\$ 409.818,81, (quatrocentos e nove mil, oitocentos e dezoito reais e oitenta e um reais), destinados ao Hospital Santa Casa de Araxá.

Desde já, agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,


Ivan José da Silva
Diretor Superintendente

Recebido em 13/03/2026



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAXÁ

PLANO DE TRABALHO

| | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| MUNICÍPIO DE ARAXÁ | | Espaço reservado | |
| | | Ano: 2026 | |
| | | Nº do Plano: | |
| | | Nº do Protocolo: | |
| | | Nº do Convênio: | |
| PLANO DE TRABALHO | | | |
| CONCEDENTE | | | |
| 1 - RAZÃO SOCIAL: | | 2 - CNPJ | |
| Prefeitura Municipal de Saúde | | 18.140.756/0001-00 | |
| 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE | | | |
| 1 - RAZÃO SOCIAL: | | 2 - CNPJ | |
| Associação de Assistência Social da Santa Casa de Misericórdia de Araxá | | 16.908.600/0001-92 | |
| 3 - ENDEREÇO SEDE (Av., Rua, nº, Bairro) | | | |
| 4 - CIDADE | 5 - CEP | 6 - DDD/TELEFONE | 7 - FAX |
| Araxá - MG | 38.183-084 | 34-36695700 | |
| 8 - CONTA CORRENTE | 9 - BANCO | 10 - AGÊNCIA | 11 - PRAÇA DE PAGAMENTO |
| 83905-1 | 136 | 5731 | ARAXÁ - MG |
| 12 - NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL | | 13 - CPF: | |
| Ivan José da Silva | | 166.987.008-19 | |
| 14 - CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR | 15 - CARGO | 16 - DATA VENC. MANDATO | |
| 20.657.036-3 | Diretor Superintendente | 31/03/2026 | |
| 17 - ENDEREÇO RESIDENCIAL | | 18 - CEP | |
| Rua Capitão José Porfírio nº 570, apto 201 - Bloco A, Centro, Araxá-MG | | 38.183-038 | |
| 19 - NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO | | 20 - Nº CREA | |
| Regina de Mendonça Porto | | CRM-MG 33.915 | |
| 21 - ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail) | | 22 - REGIONAL DO ÓRGÃO: | |
| leticia@santacasaaraxa.com.br | | | |
| 23 - REPASSE DE CARACTERIZAÇÃO ESPECIAL (Calamidade Pública, Educação, Saúde, | | | |

Assistência Social): Saúde (custeio e manutenção dos serviços prestados)

II - OUTRO PARTÍCIPE

| | | | | |
|--------------------------------|------------------------|-------------------------|--------------|------------|
| 1 - TIPO | 2 - NOME | 3 - CNPJ | | |
| 4 - ENDEREÇO | 5 - BAIRRO | 6 - CEP | | |
| 7 - DIRETORIA REGIONAL | 8 - REGIST. CONCEDENTE | 9 - BANCO | 10 - AGÊNCIA | 11 - CONTA |
| 12 - NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL | 13 - IDENTIDADE: | 14 - ÓRGÃO EXPEDIDOR: | | |
| 15 - CPF: | 16 - CARGO | 17 - DATA VENC. MANDATO | | |

OUTRO PARTÍCIPE

| | | | | |
|--------------------------------|------------------------|-------------------------|--------------|------------|
| 1 - TIPO | 2 - NOME | 3 - CNPJ | | |
| 4 - ENDEREÇO | 5 - BAIRRO | 6 - CEP | | |
| 7 - DIRETORIA REGIONAL | 8 - REGIST. CONCEDENTE | 9 - BANCO | 10 - AGÊNCIA | 11 - CONTA |
| 12 - NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL | 13 - IDENTIDADE: | 14 - | | |
| 15 - CPF: | 16 - CARGO | 17 - DATA VENC. MANDATO | | |

III - BREVE HISTORICO DA ORGANIZAÇÃO:

A Santa Casa de Misericórdia de Araxá é um hospital geral, filantrópico, de médio porte, fundado em 17/10/1885. É reconhecido de Utilidade Pública Municipal - Lei nº 1.705 de 27/08/1981; portadora do Certificado de Filantropia (CEBAS).

É administrada por Diretoria executiva, constituída por Diretor Superintendente e Diretora Assistencial.

É referência da microrregião de saúde de Araxá, pertencente a Macrorregião do triângulo Sul de Uberaba/MG. A referência se dá de acordo com a demanda de urgências / emergências e internações hospitalares dos 8 municípios da microrregião. O atendimento ao Sistema Único de Saúde, é de 80%, convênios e particular é de 20%.

IV - RECURSOS HUMANOS (PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROJETO)

Todos os profissionais os profissionais do Corpo Clínico e quadro de pessoal são envolvidos com o projeto, direta ou indiretamente.

São 306 empregados ativos e 131 médicos do corpo clínico.

V - CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA

| | | |
|--|--|---|
| 1 - PROGRAMA/TÍTULO DA OBRA | | |
| 2 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: | | |
| Cooperação mútua entre a instituição e o Poder Público Municipal | | |
| 3 - TIPO DE ATENDIMENTO | 4 - PERÍODO DE EXECUÇÃO: | |
| | INÍCIO: A partir da data de assinatura do termo de convênio | TÉRMINO: Vigência de 12 meses a partir do pagamento |
| 5 - OBJETIVO GERAL | Repasse de recurso financeiro para pagamento de parte da folha salarial, incluindo férias e encargos trabalhistas conforme o Anexo I. | |
| OBJETIVO ESPECÍFICO: (O QUE? COMO? PARA QUEM OU PARA QUE?) | Aplicar os recursos recebidos para pagamento de salários dos funcionários da Entidade proponente, de modo viabilizar a prestação de serviços hospitalares. | |
| 6 - JUSTIFICATIVA (RESSALTAR PROBLEMA SOCIAL QUE O PROJETO PRETENDE SOLUCIONAR - IMPACTO SOCIAL DO PROJETO E TRANSFORMAÇÕES ESPERADAS - AREA GEOGRAFICA QUE O PROJETO SE INSERE) | Repasse no valor de R\$ 409.818,81 (quatrocentos e nove mil, oitocentos e dezoito reais e oitenta e um centavos), destinado a possibilitar que a entidade realize o pagamento de salários, encargos trabalhistas e férias, referente a recurso de rendimentos bancários vinculados do Programa Valora. | Justificativa específica detalhada no "anexo II" |
| 7 - PESSOAS BENEFICIADAS | | |
| QUANTIDADE | DESCRIÇÃO | |
| | Estimativa de 187 mil habitantes, população estimada de Araxá e Microrregião, conforme IBGE/2019. | |
| 8 - METODOLOGIA DE TRABALHO | | |
| População assistida pelos serviços ofertados pela instituição, compreende a população de Araxá e a microrregião (Araxá, Campos Altos, Ibiá, Pratinha, Perdizes, Predrinópolis, Santa Juliana e Tapira. Em torno de 187 mil habitantes. | | |

VI - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

| 1 - META | 2- ETAPA/FASE | 3- ESPECIFICAÇÃO | 4- INDICADOR FÍSICO | | 5- DURAÇÃO | |
|----------|---------------|------------------------|---------------------|---------------|--|--|
| | | | 6-Unidade | 7- Quantidade | 8-Início | 9-Término |
| 01 | 1 | Interação hospitalares | Interação | 300 | A partir da assinatura do Termo Convênio | Vigência de 12 meses a partir do pagamento |

2 - VALOR DA PROPOSTA / CONTRAPARTIDA

| ESPECIFICAÇÃO | VALOR | % | OBSERVAÇÃO |
|--------------------------|---------------|-----|------------|
| SOLICITADO AO CONCEDENTE | R\$409.818,81 | 100 | |

CONTRAPARTIDA R\$0,00

OUTRAS FONTES

PARLAMENTAR

CUSTO TOTAL DA PROPOSTA R\$409.818,81

3 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

| UNIDADE ORÇAMENTÁRIA | VALOR CONCEDENTE | VALOR PROPONENTE |
|----------------------|------------------|------------------|
| | R\$409.818,81 | |

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

1 - CONCEDENTE

| MÊS | ANO | VALOR |
|-------|------|---------------|
| Março | 2026 | R\$409.818,81 |

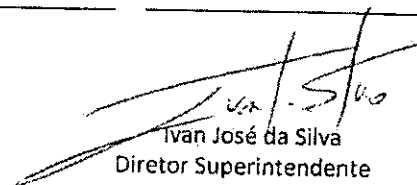
2 - PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

| MÊS | ANO | VALOR |
|------------------|------------------|------------------|
| (Campo Dinâmico) | (Campo Dinâmico) | (Campo Dinâmico) |

VIII - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto ao Concedente, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Município de Araxá ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, Estadual ou Federal, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no orçamento do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

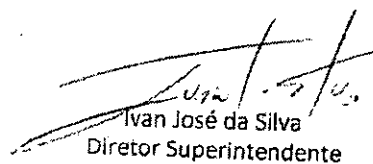
Araxá, 13 de março de 2026


Ivan José da Silva
Diretor Superintendente

Assinatura do Titular ou Representante do(a) Proponente

Venho submeter à apreciação de V. Sa. O presente Plano de Trabalho, tendo em vista repasse de recursos por meio de convênio.

Araxá, 13 de março de 2026


Ivan José da Silva
Diretor Superintendente

VIII - RESERVADO AO CONCEDENTE

1 - PARECER TÉCNICO

CÓDIGO DO PLANO:

TÍTULO DO PLANO:

PARECER (Favorável / Não.Favorável):

TEXTO DO PARECER:

Técnico da Secretaria _____ Matrícula _____

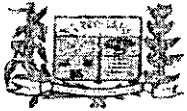
Data _____

Diretor Matrícula _____

Data _____

2 - OBSERVAÇÃO





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAXÁ
PLANO DE TRABALHO
ANEXO I

5.1- QUADRO DETALHADO DO CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

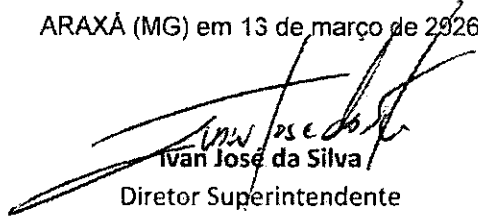
Santa Casa - matriz

| a)Pessoal e Encargos | | | | | | | | | |
|----------------------|-------|--|----------|------|---------|----------------|----------------|----------------|------------|
| Meta | Etapa | Função | Situação | Qtde | Salário | Salário Total | Salário Total | Recursos | |
| | Fase | | | | | Mensal | Anual | Concedente | Proponente |
| | 1 | Folha de pagamento - salários e encargos | | | | R\$ 409.818,81 | R\$ 409.818,81 | R\$ 409.818,81 | |
| TOTAL GERAL | | | | | | | R\$ 409.818,81 | R\$ 409.818,81 | |

TOTAL GERAL (planilhas A)

R\$ 409.818,81

ARAXÁ (MG) em 13 de março de 2026


Ivan José da Silva

Diretor Superintendente