



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: Prefeitura Municipal de Saúde		2 - CNPJ 18.140.756/0001-00	
1 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE			
1 - RAZÃO SOCIAL: Associação de Assistência Social da Santa Casa de Misericórdia de Araxá		2 - CNPJ 16.908.600/0001-92	
3 - ENDEREÇO SEDE (Av., Rua, nº, Bairro)			
4 - CIDADE Araxá - MG	5 - CEP 38.183-084	6 - DDD/TELEFONE 34-36695700	7 - FAX
8 - CONTA CORRENTE 4110-6	9 - BANCO 237	10- AGÊNCIA 3407	11 - PRAÇA DE PAGAMENTO ARAXÁ - MG
12 - NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL Ivan José da Silva		13 - CPF: 166.987.008-19	
14 - CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR 20.657.036-3	15 - CARGO Diretor Superintendente		16 - DATA VENC. MANDATO 31/03/2028
17 - ENDEREÇO RESIDENCIAL Rua Capitão José Porfírio nº 570, apto 201 - Bloco A, Centro, Araxá-MG		18 - CEP 38.183-038	
19 - NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO Regina de Mendonça Porto		20 - Nº CREA CRM-MG 33.915	
21 - ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail) leticia@santacasaaraxa.com.br		22 - REGIONAL DO ÓRGÃO:	
23 - REPASSE DE CARACTERIZAÇÃO ESPECIAL (Calamidade Pública, Educação, Saúde,			

cópia

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		2 - NOME		3 - CNPJ
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 triangulo 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 OBJETIVO ESPECÍFICO: (O QUE? COMO? PARA QUEM OU PARA QUE?)	Desenvolvimento de ações e serviços no âmbito SUS, destinação de recurso de custeio através de saldo de rendimentos bancários do Programa Valora: Otimiza SUS, Resolução SES/MG 9343/2024. Executar o recurso recebido para custear despesas conforme plano de trabalho.	
6 - JUSTIFICATIVA (RESSALTAR PROBLEMA SOCIAL QUE O PROJETO PRETENDE SOLUCIONAR - IMPACTO SOCIAL DO PROJETO E TRANSFORMAÇÕES ESPERADAS - AREA GEOGRAFICA QUE O PROJETO SE INSERE)	Executar o valor de R\$30.469,87 (trinta mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e oitenta e sete centavos) conforme o Plano de trabalho, referente ao hospital Santa Casa de Araxá - CNES 216420	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	
2 - VALOR DA PROPOSTA / CONTRAPARTIDA							
ESPECIFICAÇÃO	VALOR	%	OBSERVAÇÃO				
SOLICITADO AO CONCEDENTE	R\$30.469,87	100					
CONTRAPARTIDA	R\$0,00						
OUTRAS FONTES							
PARLAMENTAR							
CUSTO TOTAL DA PROPOSTA	R\$30.469,87						

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	VALOR CONCEDENTE	VALOR PROPONENTE
	R\$30.469,87	

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

1 - CONCEDENTE

MÊS	ANO	VALOR
Abril	2026	R\$30.469,87

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 quaisquer débitos 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, 27 de abril de 2026

IVAN JOSE DA
SILVA:16698700819

Assinado de forma digital por IVAN
JOSE DA SILVA:16698700819
Dados: 2026.04.27 10:26:30 -03'00'

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, 27 de abril de 2026

IVAN JOSE DA
SILVA:16698700819

Assinado de forma digital por
IVAN JOSE DA SILVA:16698700819
Dados: 2026.04.27 10:27:42 -03'00'

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