

NOTA DE EMPENHO.No 002873/2020 ()-O ()-G (X)-E COMPLEMENTAR: 000000/0000-0
PRE-EMPENHO.....No 000000/0000 PROCESSO.....No 000000/0000 DATA: 16/09/2020

Codigo Reduzido...: 0415
Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcao.....: 10 - SAUDE
Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19
Projeto/Atividade: 2095 - Combate a Pandemia COVID19
Elemento.....: 3390.34.00.00.00 Outras despesas com pessoal decorrentes de c
ontratos de terceirizacao
Sub-Elemento.....: 03 - SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL

Credor...: 9180-ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TU Fone: 6635446484
Endereco: AV IMIGRANTES N°.: 002495 CNPJ/CPF: 21.103.364/0001.77
Bairro...: CENTRO CEP: 78.890.000 Insc.Est:
Cidade...: SORRISO/MT UF.: MT Insc.Mun: 9180
Banco...: 001 Ag.: 1917-8 Cta.: 10253-9 N° Licit: 1/2017

Tipo de Despesa...: 03036 - Serv Medico-Hospital, Odontologico, Laboratorial
Especificacao....: VALOR QUE SE EMPENHA REF. SERVICOS PLANTOES MEDICOS EM
ENFRENTAMENTO AO COVID-19, CONFORME CONCURSO 001/2017,
COMPETENCIA 08/2020.

DEMONSTRATIVO

Saldo da Dotacao.: 59.357,12
Valor Empenhado...: 58.544,00
Saldo Atual.....: 813,12
Valor Por Extenso: CINQUENTA E OITO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS

CONTABILIZACAO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importancia
de R\$ 58.544,00 conforme
comprovantes.

IPIRANGA DO NORTE , 16/09/2020

ORDENADOR DA DESPESA

PEDRO FERRONATTO
Prefeito(a)

MARIZA TEREZINHA KONRATH
Contador(a)
CRC - CRC-MT012447/O-4

Fonte: 0.1.46.074000 - Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVI
Recebi o ()- MATERIAL ()- SERVICOS ____/____/____ (a) _____ RESPONSAVEL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO**

Av. Porto Alegre, 2525 - Centro, Sorriso - MT, 78890-000

CNPJ 03.239.076/0001-62

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e

Número do documento

233

ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA

Razão social: ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA
 CPF/CNPJ: 21.103.364/0001-77 Inscrição Municipal: 12004
 Rua: DOS ESTADOS, 100 - CENTRO - SORRISO - MT - CEP: 78890-000
 Telefone: (66)692113720 E-mail: osctupa@gmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Imune	Data/hora de emissão da NFS-e 16/09/2020 - 16:21:19	Código de autenticidade 2aa7 03fe 5dbb 352b 26b5 98c4 6c32 dba5	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#autenticidade>**Dados do tomador dos serviços**

CPF/CNPJ 07.209.245/0001-72	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRANGA DO NORTE		
Endereço Rua DOS GIRASSOIS	Número 387	Complemento SEM COMPLEMENTO	Bairro CENTRO		
Cidade / UF IPIRANGA DO NORTE - MT	CEP 78578-000	Telefone	E-mail compra@ipirangadonorte.mt.gov.br		

Serviços prestadosAtividade econômica municipal Aliquota 3,00 %
1.9499500 - Atividades associativas não especificadas anteriormenteDescrição do serviço
REFERENTE A EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO NO PERÍODO DE 16 DE AGOSTO A 15 DE SETEMBRO DE 2020 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO AO COVID-19, DO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE-MT, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
17.05	94.9.9-5.00	1,00000	R\$58.544,00	R\$58.544,00	R\$0,00	R\$58.544,00

Retenções de impostos

PIS R\$0,00	COFINS R\$0,00	INSS R\$0,00	IRRF R\$0,00	CSLL R\$0,00	Outras retenções R\$0,00	ISSQN R\$0,00
----------------	-------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------------------	------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$58.544,00	Valor dos descontos R\$0,00	Valor das retenções R\$0,00	Valor líquido R\$58.544,00	Valor da dedução construção civil R\$0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$58.544,00	% alíquota do ISSQN 3,00	Valor total do ISSQN R\$1.756,32	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

Atesto que o Material/Serviço
 Constante na Presente Nota Fiscal.
 Foi Entregua Devidamente em Ordem
 Ipiranga do Norte-MT 16/09/2020
 Juliano de S. Gomes

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Imune Data/hora de emissão da NFS-e: 16/09/2020 - 16:21:19

Recebi(emos) de ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data_____
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#autenticidade>Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
233



Ofício nº 001/2020/SMS/PLANODETRABALHOCOVID

Página 1/1

Ipiranga do Norte - MT, em 30 de Agosto de 2020.

A/C OSCIP TUPÃ

IPIRANGA DO NORTE – MT

ASSUNTO: COMPROVAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – COVID

Prezados,

Venho através do presente, informar comprovação e conferência da prestação de serviço das empresas contidas a nota fiscal anexa, comprovando que empresas vinculadas a execução de serviços Médicos e de Enfermagem foram executadas no município de Ipiranga do Norte no período correspondente a 16 de Julho de 2020 a 15 de Agosto de 2020 na modalidade do apostilamento Plantão/Hora COVID. Tal apostilamento deve-se a necessidade complementar de execução de serviços pelos prestadores durante a pandemia conforme escala de serviço anexa.

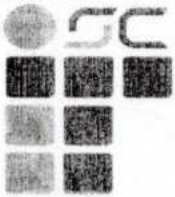
Cabe ressaltar que atividades foram utilizadas na atuação complementar no enfrentamento do novo Coronavírus COVID-19 sendo necessária na unidade de saúde do PSF2 em regime de Urgência e Emergência 24hs, além de absorver toda a demanda de Atenção Primária em Saúde em virtude da Unidade de Saúde do PSM estar exclusivamente em atendimento para sintomáticos respiratórios e suspeitos e confirmados de COVID-19, bem como seguimento das ações conforme Guia Orientador para o enfrentamento da Pandemia COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde, disponível em: https://www.conasems.org.br/orientacao_ao_gestor/guia-orientador-para-o-enfrentamento-da-pandemia-covid-19-na-rede-de-atencao-a-saude/.

Sem mais para o momento, a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente

ROGÉRIO NORO

Secretário Municipal de Saúde
Ipiranga do Norte - MT

	ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÁ
	RUA DOS ESTADOS, Nº 100, CENTRO
	CEP: 78.890-000 - Sorriso - Mato Grosso Tel. (66) 3544-1697
	CNPJ: 21.103.364/0001-77

PARCEIRO
Orgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRANGA DO NORTE-MT
Endereço: Rua dos Girassois, nº 387, Centro
Cidade: Ipiranga do Norte Estado: MT
CNPJ: 07.209.245/0001-72
Telefone: (66) 3538-1566

FATURA COMPLEMENTAR
Prestação de Serviços
041
Data: 16/09/2020
1* Via

DESCRIÇÃO
EXECUÇÃO DO TERMO DE PARCERIA Nº001/2017
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
TOTAL

Valor
R\$ 58.544,00
R\$ 58.544,00

Base para retenção INSS
0,00

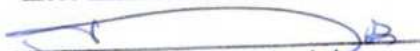
Valor Total
R\$58.544,00

Sorriso - MT, 16 de setembro de 2020.

PROTOCOLO

Nº 3257

Em 17/SET. 2020 /


 Prefeitura Municipal de
 Ipiranga do Norte - MT


 OSC INSTITUTO TUPÁ
 CNPJ: 21.103.364/0001-77
 Grazielle Zanini
 Administrativo



TERMO DE PARCERIA 001/2017 - IPIRANGA DO NORTE-MT

Demonstrativo de Faturamento Complementar - Secretaria Municipal de Saúde

Prestação de Serviços Realizados no período de 16 de Agosto a 15 de Setembro

EMPRESA	SERVIÇOS	VALOR
MARCELO ROSA GUAZINA CNPJ 37.949.199/0001-09	SERVIÇO DE PLANTÕES MÉDICO	R\$ 58.544,00
TOTAL		R\$ 58.544,00

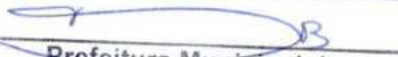
OSC INSTITUTO TUPÁ - RUA DOS ESTADOS, nº 100, CENTRO, SORRISO - MT CEP 78.890-00 FONE (66) 3544-1697

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE
CIVIL INSTITUTO TUPÁ
CNPJ- 21.103.364/0001-77
Graziela Zanini
Administrativo

PROTOCOLO

Nº 3254

Em 17/SET. 2020


Prefeitura Municipal de
Ipiranga do Norte - MT

 Prefeitura Municipal de Cuiabá Secretaria Municipal de Fazenda Fone: (0) - http://www.cuiaba.mt.gov.br/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
MARCELO ROSA GUAZINA MR GUAZINA Rua Caldas Novas, 305 - Casa 22 - Parque Georgia CEP 78085-490 - Fone (65) 9958-6528 - Cuiabá - MT valid@validcontabilidade.com.br Inscrição Municipal 100308 - CPF/CNPJ 37.949.199/0001-08					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade	
Tributação no município		16/09/2020 15:34:07		7 BF C9 F	
Número do RPS		Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal	
				3	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/					
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social	
21.103.364/0001-77				ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA	
Endereço		Número		Complemento	
dos Imigrantes		2495		-	
CEP		Cidade / UF		e-mail	
78890-000		Sorriso / MT		ziltonalmeida@terra.com.br	
Local dos Serviços					
Sorriso - Mato Grosso					
Descrição dos Serviços					
Referente a prestação de serviços de plantões médicos na secretaria municipal de saúde no município de Ipiranga do norte de 16 de agosto a 15 de setembro para execução de projeto e plano de trabalho, conforme termo de parceria 001/2017. 01 - Remoção extra/ Sinop. R\$ 80,00 (Oitenta reais) cada Total de R\$ 80,00 348 Horas plantões Covid. R\$ 168,00 (Cento e sessenta e oito reais) hora Total de R\$ 58.464,00					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN					
Atividade do Município		Alíquota		Item da LC116/2009	
8610102 - [8610-1/02] Atividades de atendimento em pronto-s...		3,00		403	
Cód. Nacional Atividade Econômica					
8610102					
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Base de Cálculo	
R\$ 58.544,00		R\$ 0,00		R\$ 58.544,00	
		Debitos Base Cálculo		Total do ISSQN	
		R\$ 0,00		R\$ 1.756,32	
		Base de Cálculo		ISSQN Retido	
		R\$ 58.544,00		Não	
		Desconto Condicionado		R\$ 0,00	
		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos					
PIS		COFINS		INSS	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
IRRF		CSLL		Outras Retenções	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
ISSQN					
R\$ 0,00					
Valor Líquido da Nota Fiscal				R\$ 58.544,00	
Informações Complementares					
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PROCON/MT- Rua Baltazar Navarros, 567 – Bairro Bandeirantes CEP: 78010-020 Fone:151 e (65)3613-8500- PROCON MUNICIPAL-FONE:3641-8325					



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/08/2020 Data Final: 15/09/2020 Profissional: MARCELO ROSA GUAZINA (681) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês
Ano: 2020

Profissional: MARCELO ROSA GUAZINA (681)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA (0301060029)	0	0	0	0	0	0	0	33	43	0	0	0	76
AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA (0301010269)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (0301010064)	0	0	0	0	0	0	0	215	219	0	0	0	434
CONSULTA PRÉ-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	8	9	0	0	0	17
ESCU TA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	256	275	0	0	0	531
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	256	275	0	0	0	531
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	256	275	0	0	0	531

APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE**

MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE – MT

SUMÁRIO

1 - IDENTIFICAÇÃO	3
1.1 - IDENTIFICAÇÃO DO APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO.....	3
1.2 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE PROPONENTE.....	3
1.3 - IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE PROPONENTE.....	3
1.4 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA ENTIDADE PROPONENTE	4
2 - DESCRIÇÃO DO APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO.....	5
2.1 - INTRODUÇÃO	5
2.2 - JUSTIFICATIVA PARA O APOSTILAMENTO	5
3 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS.....	8
4 - DESPESAS PARA EXECUÇÃO DO APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO.....	8
5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO APOSTILAMENTO.....	10
6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PLANO DE TRABALHO MAIS APOSTILAMENTO	10
7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	11

1 - IDENTIFICAÇÃO

1.1 IDENTIFICAÇÃO DO APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO

Nome do Plano de Trabalho: Saúde em Foco

Local de Execução: Município de Ipiranga do Norte – MT.

Duração: O prazo de vigência é de 06 (seis) meses, vigorando de julho de 2020 a dezembro de 2020.

1.2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE PROPONENTE

Nome: OSCIP – ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÃ

CNPJ: 21.103.364/0001-77

Endereço completo: Rua dos Estados, nº 100.

Bairro: Centro

Município: Sorriso **UF:** MT

CEP: 78.890-000

Número de Telefone: (66) 3544-1697

Endereço eletrônico (e-mail): osctupa@gmail.com

1.3 IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE PROPONENTE

Nome: Zilton Mariano de Almeida

RG: 5.844.526-6 SSP/PR

CPF: 250.672.008-12

Cargo: Presidente

Número de Telefone: (66) 3544-1697

Endereço eletrônico (e-mail): osctupa@gmail.com

1.4 IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA ENTIDADE PROPONENTE

Nome: Zilton Mariano de Almeida

Cargo: Presidente

Número de Telefone: (66) 3544-1697

Endereço eletrônico (e-mail): osctupa@gmail.com

2 - DESCRIÇÃO DO APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO

2.1 INTRODUÇÃO

O Plano de Trabalho Saúde em Foco tem caráter complementar às atividades já desenvolvidas na área da saúde do Município de Ipiranga do Norte o mesmo visa aperfeiçoar os procedimentos em saúde, garantindo amplo atendimento de forma humanizada e integral, assegurando o direito à saúde ao cidadão.

A OSCIP – Organização Sociedade Civil Instituto Tupã em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Plano de Trabalho Saúde em Foco, trabalhará para proporcionar serviços de qualidade buscando sempre o aprimoramento e aperfeiçoamento do sistema, visando à satisfação dos usuários e atendimento a toda população de forma completa.

Para tanto a OSCIP – Organização Sociedade Civil Instituto Tupã disponibilizará equipes multiprofissionais que atenderão em vários estabelecimentos de saúde do município e nos diferentes níveis de atenção.

2.2 JUSTIFICATIVA PARA O APOSTILAMENTO

No decorrer do Plano de Trabalho, não haverá impedimentos para a contratação de mais mão de obra ou profissionais com diferentes formações das previstas no plano de trabalho inicial, à não execução de área de atuação prevista inicialmente e ainda o reajuste no valor previsto para a execução das atividades, será levado em consideração às demandas e peculiaridades do município.

Diante disso apresentamos o apostilamento ao plano de trabalho com a inclusão de serviço não previstos inicialmente no plano de trabalho, uma vez que conforme demanda apresentada constatou-se tal necessidade para melhor desenvolvimento do projeto e ao Plano de Trabalho.

O apostilamento aqui apresentado vem atender especificamente as ações ao Combate a Pandemia pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme Portaria 188 de 3 de fevereiro 2020, Artigo 1º emitida pelo Ministério de Saúde onde fica Declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

Considerando todas as medidas para enfrentamento a pandemia se faz necessário a contratação de profissionais capacitados para executar horas plantão presencial, para que seja feito o monitoramento de casos suspeitos e confirmados do Covid-19.

A situação vivida atualmente demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos a saúde pública, demonstrando a necessidade imediata do apostilamento para estabelecer estas medidas e apresentar um plano de resposta e estabelecer estratégias de contenção e combate a Pandemia.

Os profissionais envolvidos no plano de trabalho:

ATIVIDADE	QTD MENS. PLANO	DESCRIÇÃO	C.H. SEM.	FORMA CONT.	VALOR DO SERVIÇO INDIVIDUAL MENSAL
MÉDICO (Horas Plantão Extra)	1.500	Profissional ou pessoa jurídica para prestar serviços ligados às unidades e projetos, com capacidade para atuar junto as unidades de saúde, no atendimento ambulatorial clínico geral, a ser realizado por profissional habilitado, voltados para o atendimento das necessidades, metas, objetivos e participação ativa no projeto a ser implementado.	Por Demanda	P.J	R\$ 168,00
ENFERMAGEM (Horas Plantão Extra)	1.000	Profissional ou pessoa jurídica para prestar serviços na área de enfermagem ligados às unidades e projetos, com capacidade para a realização de atividades de enfermagem, a ser desenvolvidas para o atendimento das necessidades dos usuários do sistema público, inclusive domiciliar, metas, objetivos e participação ativa no projeto a ser implementado.	Por Demanda	P.J	R\$ 32,50
TECNICO ENFERMAGEM (Horas Plantão Extra)	1.000	Profissional ou pessoa jurídica para prestar serviços na área de auxiliar de enfermagem ligada às unidades e projetos com capacidade para a realização de atividades auxiliares de enfermagem, a ser desenvolvidas para o atendimento das necessidades dos usuários do sistema público, inclusive domiciliar, metas, objetivos e participação ativa no projeto a ser implementado.	Por Demanda	P.J	R\$ 17,50

***No decorrer do plano de trabalho e mediante solicitação do órgão público parceiro, não haverá impedimentos para a contratação de novos profissionais ou aumento no quantitativo, e ainda profissionais com formações diferentes das previstas no edital.

*** Os valores poderão sofrer alteração em decorrência do valor de mercado dos serviços. Sendo o valor máximo permitido o constante na tabela acima.

3- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

DESCRIÇÃO VALOR PREVISTO 1º APOSTILAMENTO	Valor em R\$	
	Valor Mensal	Valor Total
JULHO 2020 A DEZEMBRO 2020	R\$ 302.000,00	R\$ 1.812.000,00

** Os valores acima citados correspondem apenas ao apostilamento do Plano De Trabalho.

** O valor estimado total poderá sofrer alterações a critério do parceiro público.

4 - DESPESAS PARA EXECUÇÃO DO APOSTILAMENTO AO PLANO DE TRABALHO

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS					
			Valor Mensal	Total	
CUSTO OPERACIONAL ADMINISTRATIVO	Pessoa Jurídica	Apoio Administrativo	R\$6.015,84	R\$36.095,04	
		Assessoria Jurídica Especializada	R\$4.847,10	R\$29.082,60	
		Responsabilidade Técnica/médica	R\$2.423,55	R\$14.541,30	
	Manutenção	Despesas com Viagens	R\$217,44	R\$1.304,64	
		Capacitações	R\$1.712,34	R\$10.274,04	
		Projeto Social	R\$2.767,83	R\$16.606,98	
		Tarifa Bancária	R\$276,33	R\$1.657,98	
		Gestão de projetos	R\$3.193,65	R\$19.161,90	
	TOTAL			R\$21.454,08	R\$128.724,48

** Os valores previstos na planilha acima são custeados 100% pela Parceria com município de Ipiranga do Norte-MT

			Valor Mensal	Total
CUSTO OPERACIONAL ADMINISTRATIVO- SEDE	Recursos Humanos	Folha	R\$208,38	R\$1.250,28
		Encargos Sociais / Contribuições (INSS/ FGTS/ PIS)	R\$3.868,62	R\$23.211,72
		Provisões (13º Salário/Férias/ Verbas Rescisórias)	R\$276,33	R\$1.657,98
	Manutenção	Água e esgoto	R\$13,59	R\$81,54
		Aluguel	R\$276,33	R\$1.657,98
		Correios/ Malotes	R\$49,83	R\$298,98
		Capacitações	R\$2.074,74	R\$12.448,44
		Despesas com Cópia e Impressos/ Insumos	R\$208,38	R\$1.250,28
		Despesas de Deslocamento	R\$693,09	R\$4.158,54
		Locação de Veículos	R\$607,02	R\$3.642,12

	Despesas Cartoriais/ Publicações e Tx. Cert	R\$104,19	R\$625,14
	Energia	R\$167,61	R\$1.005,66
	Impostos	R\$67,95	R\$407,70
	Material de Consumo	R\$67,95	R\$407,70
	Material de Expediente	R\$149,49	R\$896,94
	Manutenção de Veículo	R\$40,77	R\$244,62
	Patrimônio	R\$344,28	R\$2.065,68
	Publicações Oficiais	R\$49,83	R\$298,98
	Serviços de Tecnologia da Informação (locação de Sistema)	R\$22,65	R\$135,90
	Tarifa Bancária	R\$27,18	R\$163,08
	Telefone/ Internet	R\$27,18	R\$163,08
	Outras Despesas	R\$63,42	R\$380,52
	TOTAL	R\$9.408,81	R\$56.452,86

** Os valores previstos na planilha acima serão rateados entre as parcerias da OSC Instituto Tupã com os municípios.

		Valor Mensal	Total
CUSTO COM SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	Auditoria Independente	R\$973,95	R\$5.843,70
	Diretoria	R\$4.154,01	R\$24.924,06
	Serviços de Enfermagem	R\$602,49	R\$3.614,94
	Serviço de Assessoria e Consultoria Contábil e Financeira	R\$285,39	R\$1.712,34
	Assessoria Jurídica Especializada	R\$2.255,94	R\$13.535,64
	Serviço de Publicidade	R\$842,58	R\$5.055,48
	Serviços de Monitoramento	R\$140,43	R\$842,58
	Serviços de Tecnologia de Informação	R\$312,57	R\$1.875,42
	Serviço de Assessoria e Consultoria de Projetos	R\$2.767,83	R\$16.606,98
	Serviços de Assessorias Administrativa	R\$2.101,92	R\$12.611,52
	TOTAL	R\$14.437,11	R\$86.622,66

** Os valores previstos na planilha acima serão rateados entre as parcerias da OSC Instituto Tupã com os municípios.

TOTAL	R\$45.300,00	R\$271.800,00
--------------	---------------------	----------------------

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO APOSTILAMENTO

Mês		Forma Contratação	Valor Mensal
JULHO	01/07/2020 a 31/07/2020	P.J.	R\$ 347.300,00
AGOSTO	01/08/2020 a 31/08/2020	P.J.	R\$ 347.300,00
SETEMBRO	01/09/2020 a 30/09/2020	P.J.	R\$ 347.300,00
OUTUBRO	01/10/2020 a 31/10/2020	P.J.	R\$ 347.300,00
NOVEMBRO	01/11/2020 a 30/11/2020	P.J.	R\$ 347.300,00
DEZEMBRO	01/12/2020 a 31/12/2020	P.J.	R\$ 347.300,00
VALOR TOTAL			R\$ 2.083.800,00

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PLANO DE TRABALHO MAIS APOSTILAMENTO

PERIODO		CONTATAÇÃO	Valor Plano Trabalho	Valor 1º Apostil.	Valor 2º Apostil. COVID 19	VALOR TOTAL
MARÇO	01/03/2020 a 31/03/2020	P.J	R\$ 395.394,61			R\$ 395.394,61
ABRIL	01/04/2020 a 30/04/2020	P.J	R\$ 395.394,61			R\$ 395.394,61
MAIO	01/05/2020 a 31/05/2020	P.J	R\$ 395.394,61			R\$ 395.394,61
JUNHO	01/06/2020 a 30/06/2020	P.J	R\$ 395.394,61			R\$ 395.394,61
JULHO	01/07/2020 a 31/07/2020	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55	R\$ 347.300,00	R\$ 751.210,16
AGOSTO	01/08/2020 a 31/08/2020	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55	R\$ 347.300,00	R\$ 751.210,16
SETEMBRO	01/09/2020 a 30/09/2020	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55	R\$ 347.300,00	R\$ 751.210,16
OUTUBRO	01/10/2020 a 31/10/2020	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55	R\$ 347.300,00	R\$ 751.210,16
NOVEMBRO	01/11/2020 a 30/11/2020	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55	R\$ 347.300,00	R\$ 751.210,16
DEZEMBRO	01/12/2020 a 31/12/2020	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55	R\$ 347.300,00	R\$ 751.210,16
JANEIRO	01/01/2021 a 31/01/2021	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55		R\$ 403.910,16
FEVEREIRO	01/02/2021 a 28/02/2021	P.J / CLT	R\$ 395.394,61	R\$ 8.515,55		R\$ 403.910,16
VALOR TOTAL			R\$ 4.744.735,32	R\$ 68.124,40	R\$ 2.083.800,00	R\$ 6.896.659,72

7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O apostilamento do plano de trabalho ora proposto visa contribuir com a gestão pública, sendo assim para dar continuidade os serviços prestados no município, se fez necessário a inclusão de serviços de farmacêutico com responsabilidade técnica, não previsto inicialmente no plano de trabalho.

Sorriso - MT 01 de Julho de 2020.



ZILTON MARIANO DE ALMEIDA
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÃ
CNPJ 21.103.364/0001-77
PRESIDENTE

NOTA DE LIQUIDACAO DE EMPENHO N° 4157 Ref. Empenho N°.: 002873/2020
Ref. Processo N°: 000000/0000
Data de Emissao: 18/09/2020 Data do Empenho: 16/09/2020

CODIGO GERAL

Cod. Reduzido: 0415
Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcao.....: 10 - SAUDE
Subfuncao....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19
Proj./Ativ....: 2095 - Combate a Pandemia COVID19
Elemento.....: 339034000000 - Outras despesas com pessoal decorrentes de contrat
os de terceirizacao
Sub-Elemento.....: 03 - SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL
Fonte de Rec.: 0146074000 - Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus -

C R E D O R

Nome...: ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA Cod.....: 00009180
Ender.: AV IMIGRANTES N°: 002495 Licit...: /
Cidade: SORRISO/MT UF: MT CNPJ/CPF: 21.103.364/0001.77
CEP...: 78.890.000 Insc.Est:
Banco.: 001 No C/C: 000000010253-9 Insc.Mun: 00000009180
Insc.Com:

DEMONSTRATIVO

Liquida-se a quantia de:

R\$ CINQUENTA E OITO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS

Valor do Empenho.....R\$	58.544,00
Saldo Anterior.....R\$	58.544,00
Liquidacao 001 Parcela.....R\$	58.544,00
Saldo a Liquidar.....R\$	0,00

Proveniente de : VALOR QUE SE LIQUIDA REF. SERVICOS PLANTOES MEDICOS EM
ENFRENTAMENTO AO COVID-19, CONFORME CONCURSO 001/2017,
COMPETENCIA 08/2020.

IPIRANGA DO NORTE, 18/09/2020.

JULIANA DE SOUZA ADARI
Responsavel pela Liquidacao



G332221324957780016
22/09/2020 13:33:15

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	MT 510452 FMS CUSTEIO SUS
Agência	5980-3
Conta corrente	7614-7

Creditado

Nome	ORGANIZACAO S C I TUPA
Agência	1917-8
Conta corrente	10253-9
Valor	58.544,00
Data	Nesta data

Assinada por	JA776614 ROGERIO NORO	22/09/2020 13:26:34
	J8127507 PEDRO FERRONATTO	22/09/2020 13:33:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8127507 PEDRO FERRONATTO.

PREFEITURA DE IPIRANGA DO NORTE
Rua dos Girassois, 0000387 - Centro
CNPJ 07.209.245/0001-72

ORDEM DE PAGAMENTO No 0004064

Ref. Empenho N°.: 002873/2020

Ref. Processo N°: 000000/0000

Data do Empenho.: 16/09/2020

Data do Pagamento: 22/09/2020

CODIGO GERAL

Cod. Reduzido: 0415

Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL

Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19

Proj./Ativ....: 2095 - Combate a Pandemia COVID19

Elemento.....: 339034000000 - Outras despesas com pessoal decorrentes de contratos de terceirizacao

Fonte: 0.1.46.074000 - Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID 19

DEMONSTRATIVO

Valor do Empenho.....R\$	58.544,00
Saldo Anterior.....R\$	58.544,00
O.P. 001 Parcela.....R\$	58.544,00
Saldo a Pagar.....R\$	0,00

CONSIGNACOES:

LIQUIDO A PAGAR.....R\$ 58.544,00

Pague-se ao Sr. ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA Cod: 00009180
(CNPJ: 21.103.364/0001.77)

Banco: 001-Banco do Brasil S.A. Agencia: 1917-8 Conta: 000000010253-9

a quantia de R\$ CINQUENTA E OITO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS

Proveniente de: [VALOR QUE SE PAGA REF. SERVICOS PLANTOES MEDICOS EM]
[ENFRENTAMENTO AO COVID-19, CONFORME CONCURSO 001/2017,]
[COMPETENCIA 08/2020.]
[]
[]
[]

IPIRANGA DO NORTE, 22/09/2020.

P A G U E - S E

Com Recursos da(s) Conta(s):

Banco/Conta	No Conta	Cheque/Doc	Valor
225-FMS CUSTEIO SUS	7614-7	661.917.001.025	58.544,00
			58.544,00

PEDRO FERRONATTO
Prefeito(a)

CAROLINE LONGHI VIEIRA
Tesoureiro(a)

Recebi(emos) a importancia acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitacao.

CREDOR - RG/DOC: _____