

PLANO DE TRABALHO

Campanha de Imunização contra Influenza

Processo nº 202000022027551

Página 1 de 3

1 – DADOS CADASTRAIS:

Órgão/Entidade				CNPJ/MF
Endereço:				
Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:	
	Goiás			
Nome do Responsável:				CPF/MF:
CI/Órgão Expedidor:		Cargo:		Função:
Endereço:				
Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:	
Proponente: Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás - IPASGO.				CNPJ/MF: 01.246.693/0001-60
Endereço: Av. Primeira Radial, n. 586, Setor Pedro Ludovico				
Cidade: Goiânia	UF: Goiás	CEP: 74.820-300	DDD/Telefone: (62) 3238-2400	EA:
				Estadual
Nome do Responsável: Sílvio Antônio Fernandes Filho				CPF/MF: 874.877.641-68
CI/Órgão Expedidor:		Cargo:		Função:
10513 CFM - GO		Presidente		Presidente

2- DESCRIÇÃO DO PROJETO

MISSÃO DO IPASGO: Gerenciar, de forma eficiente e eficaz, um sistema de assistência à saúde que proporcione a satisfação de seus clientes. (rev.24/06/08)

OBJETO DA PARCERIA:	Vigência do Convênio	
<p>O presente Termo de Convênio tem por objeto a parceria entre os partícipes objetivando garantir o acesso facilitado à imunização contra o vírus da Influenza, através de parcerias com laboratórios que executem o fornecimento e aplicação de vacinas do tipo tetravalente aos usuários do IPASGO interessados, no valor máximo de R\$ 90,00 (noventa) reais, o pagamento será realizado diretamente pelos usuários do IPASGO, no ato da aquisição da vacina, em todos os laboratórios da rede conveniada, através dos meios de pagamentos aceitos, sem que haja ônus ao Instituto.</p>	30 (trinta) dias	Podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias.
<p>JUSTIFICATIVA: De modo a viabilizar campanha de imunização ao maior número possível de usuários e também diminuir a influência de fatores restritivos para a aquisição, como a diferença socioeconômica. A celebração do convênio justifica-se considerando que é objetivo primordial do Sistema IPASGO Saúde a realização de operações tanto de assistência, quanto de prevenção em saúde aos usuários na forma prevista na Lei nº 17.477/2011.</p>		

3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META	FASE	INÍCIO	FIM
I	Oferecer desconto no ato da aquisição da vacina tetravalente para todos os usuários do IPASGO, em todos os laboratórios da rede conveniada, através dos meios de pagamentos aceitos.	Data da Outorga	30 dias após a data da outorga, podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias.
II	Divulgar aos usuários em todos os meios de comunicação oficiais do Instituto, quanto a formalização e objeto do convênio.	Data da Outorga	30 dias após a data da outorga, podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias.

4 – PEDE-SE APROVAÇÃO

Goiânia-GO, de de 2020.

Silvio Antônio Fernandes Filho
Presidente do Ipasgo

5 – PEDE-SE APROVAÇÃO

Goiânia-GO, de de 2020.

(nome do representante do laboratório)
Nome do laboratório