

MINUTA DO PLANO DE TRABALHO

Modalidade: Termo de Colaboração

I – DADOS CADASTRAIS

1.1. DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC) PROPONENTE

Razão Social: LUZ PARA A VIDA;

CNPJ: 27.162.134/0001-65

Endereço: Rua Reynaldo Pinto Vieira, nº 528, Cond. C, bairro Silva Prado

Cidade/UF: Brumadinho/MG | **CEP:** 32.481-060

E-mail: luzparavida.dt@gmail.com | **Telefone:** (31) 7244-6001

Responsável Legal: Frederico Ricardo Fonseca Carneiro

CPF: 049.687.676-76 | **RG:** MG-74.748.894

1.2. DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO

Nome: CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP;

CNPJ: 05.802.877/0001-10;

Endereço: Rua Orquídeas, nº 489, Flor de Minas.

Cidade/UF: São Joaquim de Bicas/MG | **CEP:** 32.920-000

E-mail: marcilene.resende@icismep.mg.gov.br | **Telefone:** (31) 2571-3026.

Quadro resumido do plano de trabalho	
Título do projeto	Projeto Viver Itinerante
Objeto da parceria	Execução do "Projeto Viver Itinerante", consistente na operacionalização de Unidades Móveis de Saúde para a realização de consultas médicas especializadas em oftalmologia) exames de apoio diagnóstico e fornecimento de óculos, visando a redução da demanda reprimida e a promoção da saúde nos municípios consorciados ao ICISMEP.
Área de atendimento	Serão abrangidos por esta parceria os Municípios de Barão de Cocais, Rio Acima, Sarzedo, Esmeraldas, Mateus Leme, Itabirito, Sooretama, Juatuba, Nova Lima, Contagem, Santa Luzia, Ibirité, Ouro Preto, Pedro Leopoldo e Pará de Minas.

Período de execução	Prazo inicial: Imediatamente após o recebimento do recurso	Prazo final: 24 meses após o recebimento do recurso
Valor total	R\$ 2.648.112,00	

II – DESCRIÇÃO DA REALIDADE

O presente Plano de Trabalho visa dar continuidade e efetividade à execução da contrapartida social denominada "Projeto Viver Itinerante", originária de obrigações contratuais pretéritas (Contrato nº 13/2019) que não foram integralmente cumpridas, gerando um passivo social de atendimentos em saúde nos municípios consorciados ao ICISMEP.

Identifica-se, na região de abrangência do Consórcio, uma demanda reprimida significativa por atendimentos especializados, especificamente na área de oftalmologia. A dificuldade de deslocamento da população de municípios menores para grandes centros urbanos agrava o quadro de saúde ocular e preventiva.

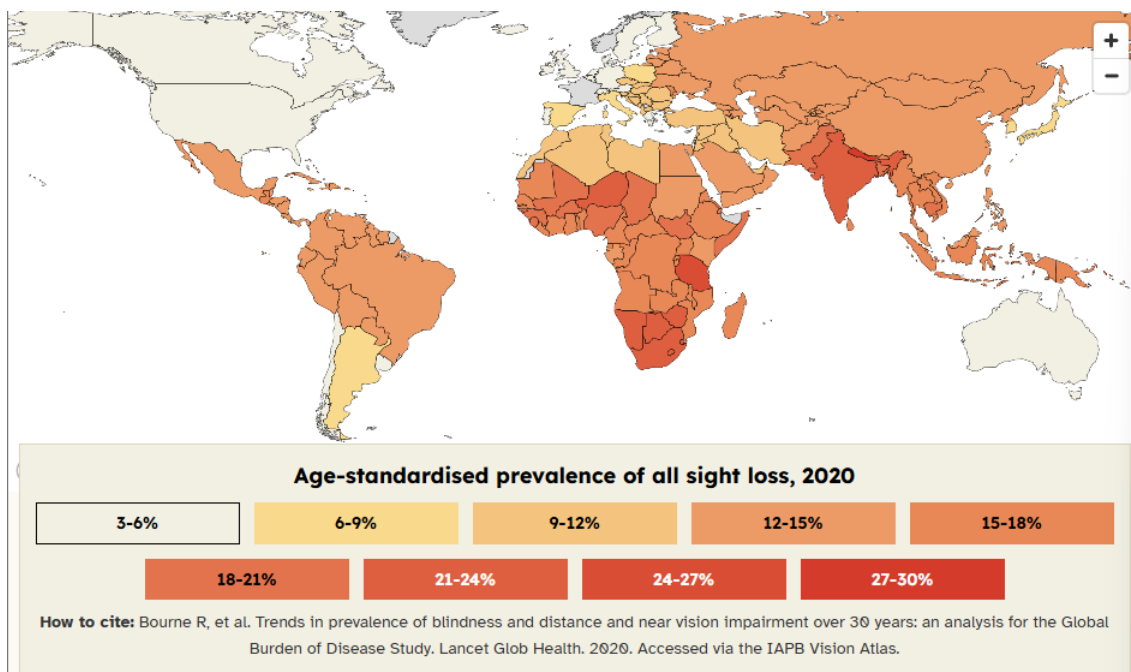
Os problemas relacionados à saúde ocular estão sob constante foco da Organização Mundial da Saúde (OMS), cujo estudo mais recente pontua que ao menos 2,2 bilhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência visual, sendo que aproximadamente metade dos diagnósticos poderiam ter sido evitados ou ainda podem se submeter a tratamento¹. A questão de saúde ocular ganha ainda maior destaque quando analisada sob o prisma dos países de baixa renda ou emergentes, em que a estimativa é de que 2 a cada 3 pessoas que precisam de óculos não tem acesso a eles².

A Agência Internacional para a Prevenção de Cegueira (IAPB) aponta que os padrões de causas de cegueira diferem substancialmente entre os países, mas é possível associar sua prevalência às condições econômicas e

¹ Globally, at least 2.2 billion people have a near or distance vision impairment. For at least 1 billion of these people, vision impairment could have been prevented or is yet to be addressed. Acesso em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. Data: 24 de fevereiro de 2026.

² It is estimated that 2 out of 3 people in low-income countries who need eyeglasses don't have access to them. Acesso em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. Data: 24 de fevereiro de 2026.

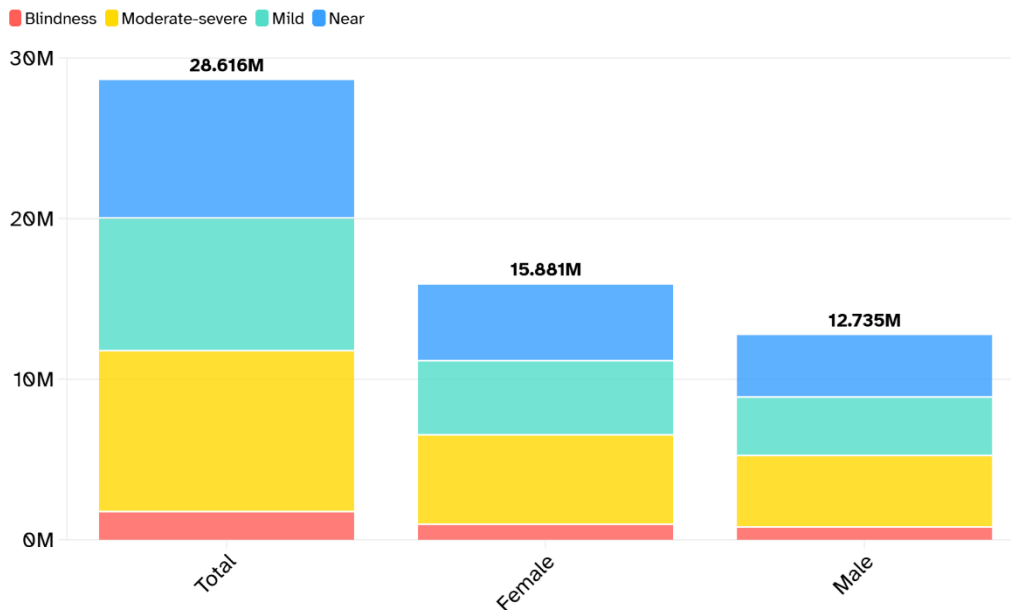
desenvolvimento humano, considerando que cerca de 90% dos casos de deficiência visual estão em países de baixa renda ou emergentes³. O trabalho de mapeamento da IAPB pode ser observado com base no atlas de visão elaborado por ela, a fim de verificar os dados relacionados aos problemas de visão:



O Atlas acima indicado corrobora com os dados teóricos, em que se observa uma maior prevalência de problemas visuais nos países do denominado sul global, cuja história é marcada por grande desigualdade social entre a população e sucateamento das políticas públicas.

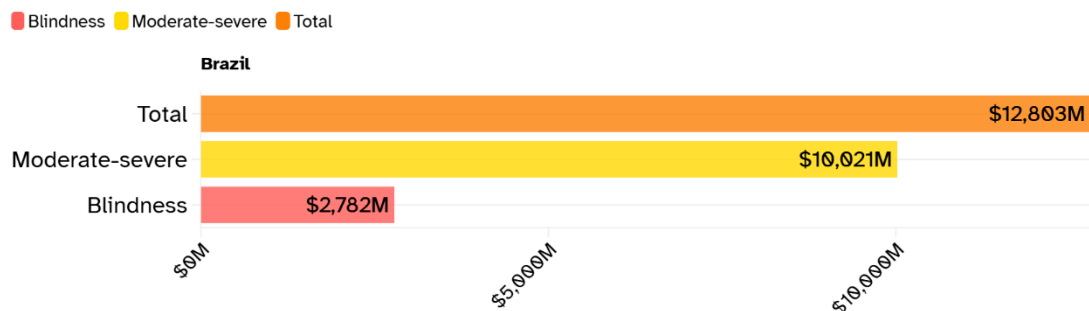
Ainda, utilizando os dados determinados pela IAPB, quando o recorte é feito ao Brasil os dados demonstram que há uma perpetuação do padrão observado pelos demais países latinos e que usufruem do *status* de países de economia emergente, como demonstrado nos gráficos a seguir, todos retirados do Atlas da IAPB:

³ Disponível em: <https://visionatlas.iapb.org/>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2026.



How to cite: Bourne R, et al. Trends in prevalence of blindness and distance and near vision impairment over 30 years: an analysis for the Global Burden of Disease Study. Lancet Glob Health. 2020. Accessed via the IAPB Vision Atlas: visionatlas.iapb.org.

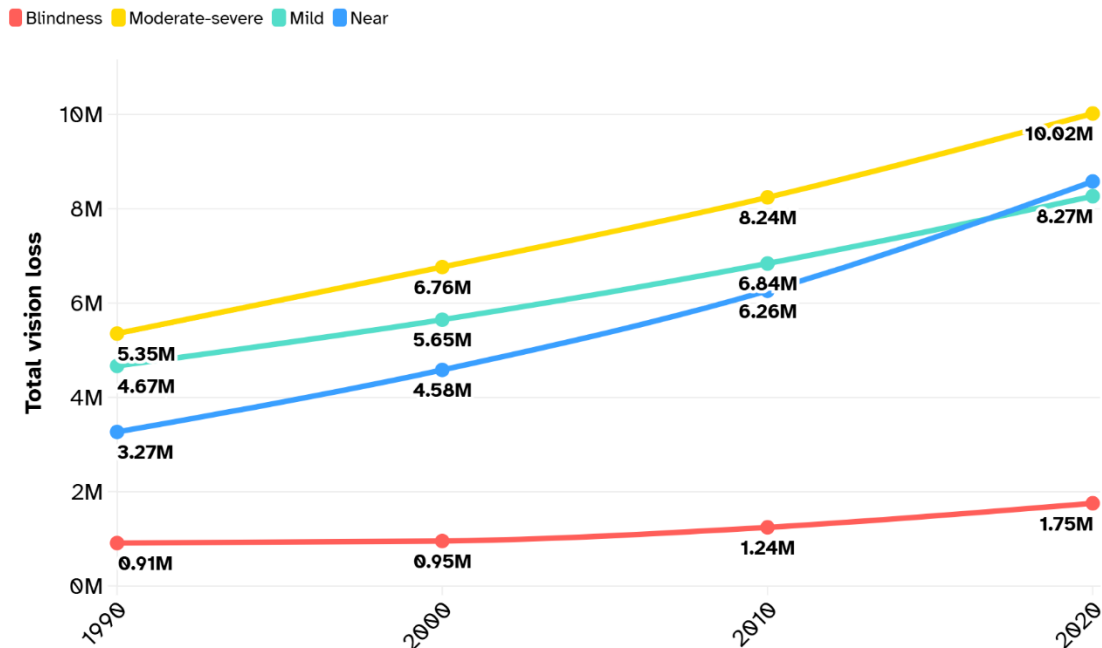
Com base no gráfico acima é possível compreender que a maior parte da população brasileira que padece de algum problema ocular sofre de deficiência moderada/severa, o que ilustra a necessidade de maior cuidado para com o campo da saúde visual, a fim de que seja diminuído os impactos oriundos desta condição.



How to cite: Eckert KA, et al. Update of a simple model to calculate the annual global productivity loss due to blindness and moderate and severe vision impairment. Ophthalmic Epidemiol. 2022;1-9. Accessed via the IAPB Vision Atlas: visionatlas.iapb.org.

Note: Median estimate (calculated), GNI Method.

Estima-se que o Brasil perca aproximadamente R\$12.803.000,00 (doze milhões, oitocentos e três mil reais) por ano, decorrente dos problemas visuais da sua população, demonstrando o impacto econômico gerado pela falta de políticas públicas suficientes para tratamento dos problemas de saúde ocular. O número de pessoas submetidas aos problemas visuais em previsão de constante crescimento, como se extrai do gráfico de evolução abaixo:



How to cite: Bourne R, et al. Trends in prevalence of blindness and distance and near vision impairment over 30 years: an analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet Glob Health*. 2020. Accessed via the IAPB Vision Atlas: visionatlas.iapb.org.

Em análise demográfica e econômica, com base no Censo IBGE 2022, é possível perceber uma mudança significativa na pirâmide etária da população brasileira, estando tal previsão em harmonia com a tendência mundial, considerando o aumento da estimativa de vida da população e a diminuição de fecundidade. Como se observa:

Conforme descrito previamente, o Brasil insere-se no grupo de países que experimentou uma transição demográfica acelerada, principalmente devido à queda acentuada dos níveis de fecundidade. Isso vem provocando mudanças significativas na estrutura etária da população. O formato triangular da pirâmide populacional, com uma base larga, vem dando lugar a uma pirâmide etária típica de uma população envelhecida, com a redução da participação relativa de crianças e jovens e o aumento proporcional de adultos e idosos. O Brasil vive um período de acelerado envelhecimento demográfico, com importantes implicações para indivíduos, famílias e sociedade. (...)

Embora o fenômeno das mudanças populacionais seja generalizado no País, ele acontece em meio a uma conjuntura de desigualdades social e territorial. É necessário, por isso, conhecer os diferenciais territoriais do fenômeno e tentar estimar os impactos localizados das

mudanças populacionais, principalmente, em termos de descentralização das políticas sociais⁴.

O sudeste brasileiro é a região que detém o maior número de idosos, tendo Minas Gerais como o segundo maior expoente da população idosa, ao passo que o Estado de São Paulo ocupa a primeira posição. A compreensão de tal dado é importante em consideração que a principal causa de cegueira e problemas sérios de visão está diretamente relacionada ao envelhecimento da população. Logo, com a mudança demográfica do Brasil, é possível se concluir que há uma tendência de aumento dos problemas relacionados com a saúde ocular.

Em conjunto com o envelhecimento populacional, há um obstáculo de difícil superação no Brasil, qual seja a desigualdade social que permeia toda a estrutura da sociedade brasileira. No Censo 2022⁵ ficou demonstrado que cerca de 62 milhões de brasileiros vivem na linha da pobreza, pelos parâmetros do Banco Mundial, com aumento significativo de tal população entre o ano de 2020 a 2021. Pela síntese dos indicadores sociais, se demonstrou que a população mais pobre, considerando os 10% menores rendimentos, teve o seu rendimento reduzido.

A população brasileira tem a maior parte dos seus membros nas classes sociais de menor renda mensal domiciliar, conforme aponta o estudo de classes sociais do IBGE:

Classe A – 2,8 % da população = 5.818.400 de brasileiros

Classe B – 13,2% da população = 27.429.600 de brasileiros

Classe C – 33,3% da população = 69.197.740 de brasileiros

Classe D/E – 50,7% da população = 105.354.600 de brasileiros

População Brasil 2022 – IBGE: 208.700.00 de brasileiros

⁴ ROUSSEFF, D. et al. **Presidenta da República Ministro do Planejamento, Orçamento e Gestão UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Pesquisas INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA -IBGE.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>>.

⁵ . Síntese de Indicadores Sociais Uma análise das condições de vida da população brasileira 2022. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101979.pdf>

Pelos dados expostos o Conselho Brasileiro de Oftalmologia⁶, com base nos estudos da IAPB trouxe os seguintes dados de estimativa quanto a cegueira:

- População pobre: 105,3 milhões X 0,9% = 948.190
- População intermediária: 96 milhões X 0,6% = 857.000
- População rica: 5,8 milhões X 0,3% = 174.000
- Cegueira estimada no Brasil: 207,8 milhões = 1.559.000 pessoas (equivalente a 0,75% da população)

A questão de saúde ocular se estende para além dos problemas relacionados a cegueira, mas a falta de dados populacionais, oriundos da própria ausência de atendimento adequado, impede que seja estimado com segurança que os demais problemas visuais também se mantêm predominantes na população de baixa renda. Todavia, os indicadores mundiais permitem que se chegue a tal conclusão.

Ainda, segundo os dados da IAPB é possível considerar que o Brasil possua em sua população cerca de 27 mil crianças cegas, a maior parte derivada de doenças oculares que poderiam ter sido evitadas ou tratadas precocemente, sendo o erro de refração o maior causado da deficiência visual.

A problemática da questão visual é capaz de atingir o cotidiano da criança, tendo reflexos no aprendizado e rendimento escolar, o que gera consequências na sociabilização da criança, levando ao aumento de impactos econômicos e sociais.

Em contrapartida, a região sudeste também é a que possui o maior número de oftalmologistas, conforme dados do Conselho Brasileiro de Oftalmologistas. Contudo, o estado de Minas Gerais é o segundo pior, na região, em termos de distribuição de profissionais por população, sendo a proporção de 1:8.133, ficando à frente apenas do estado do Espírito Santo.

O cenário narrado de forma exaustiva ao longo desse tópico evidencia a dificuldade enfrentada pela população quanto ao tópico da saúde ocular. Em um

⁶ PEREIRA DE ÁVILA, M. **Cristiano Caixeta Umbelino**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2023/06/condicoes-saude-ocular-cbo-2023-oftalmologia.pdf>>.

recorte envolvendo o estado de Minas Gerais, o qual está submetido o Consórcio ICISMEP, o cenário reflete o problema da população brasileira, considerando que dado ao seu tamanho e perfil populacional, o estado mineiro tende a ser um resumo do Brasil nas mais diversas áreas.

A preocupação com a saúde ocular é um dos pilares que deve ser observado pelo governo, contudo não se encontra devidamente aprimorado por meio de políticas públicas, o que leva a sua realização por outros meios, como é o caso da parceria.

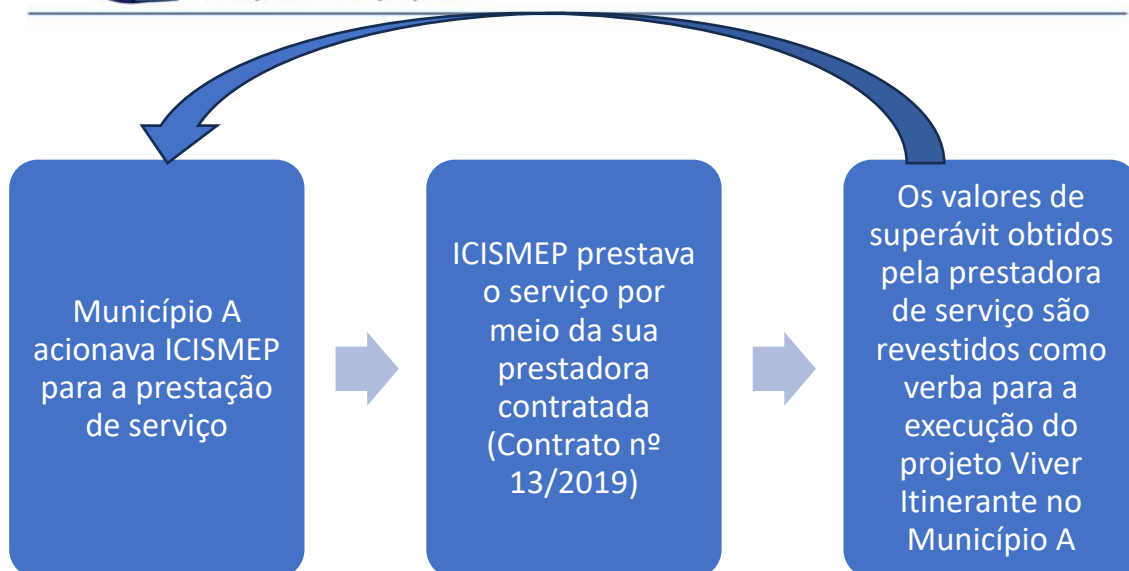
O acesso a profissionais de qualidade constitui tópico de relevante preocupação, considerando que a maior parte destes se concentra nas capitais ou nas cidades consideradas como polos regionais, deixando o interior com alta defasagem de atendimento acessível.

O Projeto Viver Itinerante, já realizado em conjunto com o ICISMEP, tem como finalidade levar o atendimento da saúde ocular aos municípios que integram o Consórcio, que fazem parte do interior mineiro, a fim de possibilitar o acesso gratuito e de qualidade a esta camada da população. Além disso, o projeto também tem como objetivo a disponibilização de óculos de grau, a fim de que os problemas de refração ocular e demais deficiências visuais sejam devidamente tratados e corrigidos, ocasionando melhora na qualidade de vida da população mais afetada.

III - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

O Consórcio ICISMEP realizou no ano de 2019 o Processo Licitatório nº 15/2019, na modalidade de Concorrência nº 01/2019, resultando no Contrato nº 13/2019 com a Associação Grupo de Convivência Dona Dochinha (IDDS), do qual decorria a obrigação de realizar contrapartida social por meio de um projeto social em que haveria retorno dos lucros auferidos pela prestação de serviços aos municípios contratantes.

Assim, a lógica do projeto social consistia no seguinte fluxo:



Deste modo, com base nos valores individualizados de cada um dos municípios que se valerem dos serviços dentro da modelagem permitida pelo Contrato nº 13/2019, cujo percentual era obtido por meio de fórmula aprovada pelo Consórcio em sede de processo licitatório, no tocante a proposta de preço apresentada, cada ente teria direito de receber número determinado de consultas e óculos.

Ocorre que o projeto não foi executado de maneira integral em nenhum dos municípios, de modo que alguns entes foram parcialmente beneficiados e outros não foram abrangidos pela política. Em continuidade houve o encerramento do Contrato nº 13/2019, gerando um déficit de atendimento aos entes que faziam jus ao projeto.

O ICISMEP, com o encerramento do contrato, assumiu a responsabilidade pela execução, direta ou indireta do projeto, ao passo que a prestadora de serviços renunciou a titularidade dos valores auferidos como “lucro”, de modo que o saldo passou a ser do Consórcio que subsidiará a continuidade do projeto com tal verba, conforme se observa do Memorando de Entendimento, Termo de Ajuste Financeiro e o seu Aditivo anexo ao processo de Dispensa de Chamamento.

Considerando que o processo foi parcialmente executado nos municípios, o Consórcio entendeu como a melhor medida, visando o interesse público e a

isonomia dos entes consorciados, que fosse dada a continuidade do Projeto Viver Itinerante, a fim de que o restante da população dos municípios em que o projeto não atingiu a sua totalidade seja abrangida e que os entes que não foram beneficiados sejam englobados pelo projeto.

A pertinência da continuidade do projeto se mantém pelo cenário abordado no tópico anterior, considerando que a saúde ocular ainda é campo de relevante interesse público e capaz de gerar impactos significativos.

Por se tratar de um projeto com foco na saúde, há um enquadro perfeito com a hipótese de dispensa de chamamento, com fulcro no art. 30, VI da Lei 13.019/2014:

Art. 30. A administração pública poderá dispensar a realização do chamamento público:

VI - no caso de atividades voltadas ou vinculadas a serviços de educação, saúde e assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

Em continuidade, a dispensa de chamamento somente poderá ser realizada com entidades previamente credenciadas pelo Consórcio. Para tanto, foi realizada busca entre as OSC cadastradas, com base no Edital vigente referente ao Processo Administrativo nº 09/2026, Credenciamento nº 01/2026.

Até o momento da elaboração do Plano de Trabalho somente a OSC Luz Para a Vida encontrava-se em condições de habilitação para a celebração de parceria. Para além disso, a entidade tem grande expertise na realização de projetos de consultórios itinerantes, como carretas de oftalmologia e de mamografia, conforme demonstrado na capacitação técnica enviada pela Organização.

Assim, trata-se de entidade com estrutura já consolidada para a execução do Projeto Viver Itinerante, cujo serviço já foi usufruído, de forma indireta, pelo Consórcio ICISMEP, conforme comprovado em relatório de descrição de serviços datado de 22 de outubro de 2025, em que se demonstra que outros prestadores de serviço do Consórcio subcontratam os serviços da organização para a realização dos serviços de consultas itinerantes.

Logo, considerando se tratar de hipótese legal de dispensa de chamamento, por se tratar de parceira relacionada com a área de saúde, em conjunto com organização previamente credenciada Luz Para a Vida, por demonstrar sua aptidão e experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria, nos moldes do art. 33, inciso V, alínea b e c, fica justificada a realização da presente parceria.

III – OBJETO E PÚBLICO-ALVO

3.1. OBJETO DA PARCERIA

O objeto da parceria é a execução do Projeto Viver Itinerante com foco na realização de consultas em unidade móveis à população dos municípios que fazem jus ao recebimento dos valores, com a possibilidade de distribuição de óculos de grau, mediante necessidade dos pacientes.

A realização das consultas será feita mediante cronograma definido pelo município e com os quantitativos determinados por ele quando da autorização da política em sua área.

3.2. PÚBLICO-ALVO

O Projeto Viver Itinerante terá como público-alvo os residentes dos municípios beneficiados pela parceria, com base em tabela pré-definida decorrente do Termo de Ajuste Financeiro e do Aditivo realizado após o memorando de entendimento.

3.3. ÁREA DE ABRANGÊNCIA E MUNICÍPIOS BENEFICIÁRIOS

Serão abrangidos por esta parceria os Municípios de Barão de Cocais, Rio Acima, Sarzedo, Esmeraldas, Mateus Leme, Itabirito, Sooretama, Juatuba, Nova Lima, Contagem, Santa Luzia, Ibirité, Ouro Preto, Pedro Leopoldo e Pará de Minas.

IV – OBJETIVOS E METAS

4.1. OBJETIVO GERAL

Promover a assistência à saúde de forma itinerante, humanizada e resolutiva, ofertando consultas e exames especializados através de unidades móveis devidamente equipadas.

4.2. METAS

META 1: Operacionalização e Logística das Unidades Móveis.

- Descrição: Garantir o deslocamento, instalação e funcionamento das unidades móveis (oftalmologia) nos municípios definidos pelo ICISMEP.

META 2: Realização de Consultas Oftalmológicas.

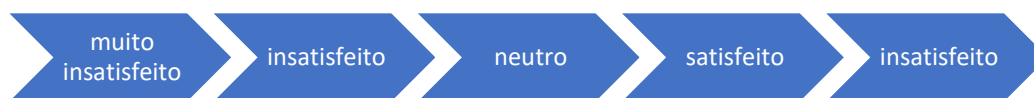
- Descrição: Realizar triagem e consultas médicas oftalmológicas.

META 3: Fornecimento de Óculos.

- Descrição: Fornecimento de óculos corretivos para os pacientes diagnosticados com necessidade durante as consultas do projeto.

META 4: Pesquisa de satisfação da população

- Descrição: Realizar pesquisa de satisfação perante a população que usufruiu dos serviços oriundos da parceria, enviando de maneira imediata ao Consórcio para verificação da qualidade dos serviços. A pesquisa deverá questionar aos beneficiados diretos (população) o nível de satisfação com o serviço prestado, nos seguintes moldes:



Com campo de abertura para sugestão de melhoria e reclamações.

META 5: Realização da prestação de contas

- Descrição: Apresentar ao Consórcio ICISMEP documentação e comprovação da utilização dos repasses realizados decorrentes da celebração do Termo de Colaboração.

4.3. INDICADORES

Considerar-se-á indicador de que a parceria foi realizada a execução dos serviços de oftalmologia, com base no saldo de cada município, conforme tabela abaixo indicada.

A prestação de contas deverá indicar de maneira individualizada o saldo gasto com cada um dos entes, acompanhado da respectiva pesquisa de satisfação.

Será compreendido como cumprimento dos indicadores o consumo do saldo a que faz jus cada município, acompanhado de pesquisa de satisfação

com aprovação mínima de 80% da população abrangida nas classificações de “satisfeito” e “muito satisfeito”.

Será utilizado como parâmetros para as metas o consumo dos saldos de cada um dos municípios.

Município	Valor original	%	294.885,41 TOTAL GERAL A SER	
			Rendimentos	EXECUTADO
Barão de Cocais	36.842,06	1,6%	4.616,72	41.458,78
Rio Acima	38.580,19	1,6%	4.834,53	43.414,72
Sarzedo	58.494,47	2,5%	7.330,00	65.824,47
Esmeraldas	67.181,45	2,9%	8.418,58	75.600,03
Mateus Leme	76.875,58	3,3%	9.633,36	86.508,95
Itabirito	99.363,53	4,2%	12.451,35	111.814,88
Service interno	116.931,54	5,0%	14.652,82	131.584,36
Sooretama	141.843,90	6,0%	17.774,61	159.618,51
Juatuba	224.469,11	9,5%	28.128,46	252.597,57
Nova Lima	240.795,13	10,2%	30.174,29	270.969,42
Contagem	489.604,07	20,8%	61.352,81	550.956,87
Santa Luzia	762.246,18	32,4%	95.517,88	857.764,06
TOTAL	2.353.227,20	100%	294.885,41	2.648.112,61

Os indicadores das metas deverão ser comprovados com o envio de documentação referente a planilha de custos, envio das pesquisas de satisfação, de relatório individualizado de cada um dos municípios, acompanhado de registros fotográficos, cuja data e identificação seja possível de auferir.

V – METODOLOGIA DE EXECUÇÃO (ESTRATÉGIA DE AÇÃO)

A execução do objeto seguirá a seguinte metodologia:

1. **Pactuação da Rota (Cronograma Físico):** A OSC apresentará proposta de rota, mas a definição final dos municípios e datas será validada pelo **Gestor da Parceria do ICISMEP**, conforme a demanda reprimida de cada localidade.

2. **Mobilização:** A OSC será responsável por toda a logística de transporte, motoristas, manutenção das unidades, combustível e insumos para chegar aos municípios pactuados.
3. **Regulação:** O acesso dos pacientes será regulado pelas Secretarias Municipais de Saúde locais, que organizarão a fila e encaminharão a demanda para os dias de atendimento da Unidade Móvel.
4. **Atendimento Clínico:** A equipe médica e técnica contratada pela OSC realizará o atendimento humanizado, emissão de laudos e prescrições.
5. **Entrega de Benefícios:** No caso de óculos, a OSC providenciará a confecção e entrega aos pacientes atendidos, mediante recibo.

VI – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Vigência Proposta: 24 meses, prorrogável conforme legislação.

Após a celebração da Parceria, o ICISMEP encaminhará ofício aos municípios abrangidos pelo Projeto Viver Itinerante, a fim de que seja enviada a autorização para início da execução.

Com a autorização ofertada pelo município, dar-se-á início ao cronograma de execução com a OSC, conforme os moldes abaixo:

Etapa / Fase	Atividade	Período (Mês 1 a Mês 24 meses)
Planejamento	Definição de rotas com o ICISMEP e contratação de equipes	Mês 1
Execução	Atendimentos ao Município, conforme cronograma apartado	Mês 2 ao Mês 24
Monitoramento	Relatórios parciais de produção e listas de presença	Trimestral
Encerramento	Prestação de Contas Final	Mês 24

VII – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS (ORÇAMENTO)

O valor global máximo para a execução deste Plano de Trabalho é de **R\$ 2.648.112,00 (dois milhões, seiscentos e quarenta e oito mil, cento e doze reais)**.

7.1. RESUMO DAS DESPESAS

Natureza da Despesa	Descrição Sumária	Valor Total (R\$)
Consulta básica em oftalmologia em unidade móvel	120 consultas, abrangendo além da prestação de serviços médicos, os gastos com tendas 6x6M para recepção; cadeiras para os pacientes; mesas para a recepção; banheiros químicos; água potável; computadores e impressoras; eletricista para a ligação elétrica da unidade; bombeiro hidráulico; profissionais administrativos; auxiliar de limpeza e vigia.	R\$ 19.550,40 diária*
Consultas excedentes ao quantitativo de 120	O valor de R\$ 19.550,40 contempla a estrutura da unidade móvel acompanhada de 120 consultas. Caso o município necessite de maior número de consultas oftalmológicas, o excedente será cobrado de maneira unitária	R\$ 162,92 por consulta excedente
Serviço de ótica	Laboratório para fornecimento de óculos aos pacientes com estrutura diária	R\$ 300,00 diária
Valores de Materiais	Armação para óculos alto índice grau forte modelo adulto feminino e masculino - material em metal ou acetato com aro total, aro quadrado ou redondo	R\$ 87,00 unidade

	Armação para óculos adulto feminino e masculino - material em metal ou acetato com aro total, aro quadrado ou redondo	R\$ 87,00 unidade
	Armação para óculos infantil feminino e masculino - material em metal ou acetato com aro total, aro quadrado ou redondo	R\$ 87,00 unidade
	Lentes oftálmicas monofocais antirreflexos altos índice de -10.00 a + 9.50 esférico e cilindro até -6.00; conforme receituário médico	R\$ 39,00 unidade
	Lentes oftálmicas monofocais antirreflexos altos índice de -8.00 a +6.00 esférico e cilindro até -4,00; conforme receituário médico	R\$ 39,00 unidade
	Lentes oftálmicas monofocais antirreflexos altos índice grau forte, alta dioptria de -12.50 a -23.00 esférico e cilindro até -9.00; conforme receituário médico	R\$ 45,00 unidade
	Lentes oftálmicas monofocais visões simples antirreflexo de plano -4.00 a + 4.00 esféricos, cilindro até -2.00; conforme receituário médico	R\$ 61,00 unidade
	Lentes oftálmicas monofocais visões simples antirreflexo de plano -6.00 a	R\$ 58,00 unidade

	+6.00 esféricos, cilindro até -4.00; conforme receituário médico	
	Lentes oftálmicas multifocais altos índice de -10.00 a + 6.00 esférico e cilindro até - 6.00; adição de +1.00 a +3.50 alturas mínima de 22mm	R\$ 59,00 unidade
	Lentes oftálmicas multifocais visões simples de -4.00 a +7.00 esférico e cilindro até - 4.00; adição de +1.00 a +3.00 alturas mínima de 22mm	R\$ 74,90 unidade
TOTAL GERAL		R\$ 2.648.112,00

O valor descrito no item 1, correspondendo a diária de R\$ 19.550,40, somente será cobrado mediante agendamento e realização de no mínimo 60 consultas, correspondendo ao percentual 50%. Nos casos em que o contingente for menor do que 50% serão cobrados o valor correspondente ao da consulta excedente.

7.2. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (Repasses do ICISMEP)

Após resposta formal do município quanto a adesão da parceria e autorização para início do serviço será repassado a OSC o valor referente ao saldo do qual faz jus o município, a fim de que seja criado cronograma de prestação de serviços, que deverá ser aprovado pelo Gestor da Parceria, e a execução dos serviços desmandos, com base na resposta do ente.

Os cronogramas criados após manifestação dos municípios consistirão em anexos ao presente Plano de Trabalho, devendo ser anexados a ele, compondo o processo de Dispensa de Chamamento, a fim de conferir a devida transparência e lisura.

VIII – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil proponente, declaro que estou ciente das normas da Lei Federal nº 13.019/2014 e que a entidade possui capacidade técnica e operacional para cumprir as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho.

São Joaquim de Bicas/MG, data da última assinatura digital

[Assinatura do Representante Legal da OSC]

INSTITUTO LUZ PARA A VIDA

EUSTÁQUIO DA ABADIA AMARAL

DIRETOR INSTITUCIONAL CONSÓRCIO ICISMEP