


PREFEITURA MUNICIPAL DE SIDROLÂNDIA	PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL- PMIS
1. IDENTIFICAÇÃO	
DENOMINAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ASSOCIAÇÃO COMITIVA DOS AMIGOS	
CNPJ Nº 08.098.588/0001-70	
ENDEREÇO Rua Targino de Souza Barbosa 181, Centro – SIDROLÂNDIA-MS	
2. INDICAÇÃO/ÁREA DO INTERESSE PÚBLICO ENVOLVIDO:	
A entidade atende a pessoas portadoras de NEOPLASIA MALIGNA (CÂNCER) no Município de Sidrolândia.	
3. OBJETIVO:	
Promover, coordenar e assessorar, em nível municipal/regional, ações de combate, prevenção e assistência ao portador de NEOPLASIA MALIGNA.	
4. DESCRIÇÃO DO PMIS	
4.1 Diagnóstico da realidade que se quer modificar, aprimorar ou desenvolver:	
A realidade em nosso Município é do aumento significativo dos casos de NEOPLASIA MALIGNA (CÂNCER), sendo a média de pessoas atendidas/assistidas é de 160/mês. A demanda só tem aumentado e sendo assim, há necessidade de expansão da capacidade de atendimento para os que necessitam de amparo no tratamento da doença.	
4.2 Indicação da viabilidade:	
Atendimento em diversos níveis, compreendendo: -apoio psicossocial para portador de Neoplasia Maligna e seus familiares; -medicamentos; -exames, -meios de locomoção (combustível e passagens) para os locais de atendimento; -suplementação alimentar; -ajuda de custo com alimentação, estadia e medicamentos para pacientes em tratamento fora do Estado; -pagamento de atendente; -materiais de escritório; -serviços gráficos; -suprimentos de informática; -serviços contábeis; -encargos sociais (INSS; FGTS, DARF); -provedor de Internet.	
4.3 Dos Custos:	
O valor proposto para este PMIS é de R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais)/mês, assim destinados: R\$ 10.000,00 para locomoção dos assistidos (combustível e passagens), até o local designado para os procedimentos médicos; R\$ 2.500,00 para realização de exames; R\$ 2.500,00 para aquisição de medicamentos; R\$ 1.500,00 para aquisição de suplemento alimentar; ajuda de custo com alimentação, estadia e medicamentos (para pacientes em tratamento fora do Estado); R\$ 3.500,00 para pagamento de atendente; materiais de escritório; serviços gráficos; suprimentos de informática; serviços contábeis; encargos sociais (INSS; FGTS, DARF), provedor de Internet.	
4.4 Dos benefícios:	
Amplio atendimento aos portadores de NEOPLASIA MALIGNA para minimizar o impacto de um diagnóstico tão devastador, tanto no campo psicológico, quanto físico e financeiro dos doentes; Levar nossa contribuição para o bem estar e dignidade dos mesmos, num momento delicado de suas vidas.	
4.5 Dos prazos de Execução:	
06 (Seis) meses.	
5. DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE O PMIS:	
5.1 Não implicará necessariamente na execução do chamamento público, que acontecerá de acordo com os interesses da Administração Pública; 5.2 Não criará qualquer direito ao ressarcimento dos valores envolvidos na elaboração deste PMIS; 5.3 Não poderá ser revogado, a qualquer momento, em razão de oportunidade e/ou conveniência da Administração Pública; 5.4 Deverá ter correspondência entre a ação de interesse público e as competências e finalidades do órgão ou da entidade da Administração Pública.	
Local: Sidrolândia	
Data: 26 de Abril de 2019.	
 Assinatura do Responsável pelo PMIS	