



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE PIRACICABA
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 953 – CEP 13419-155 - PIRACICABA – SÃO PAULO
FONE: (0**19) 3417-5140 – E-MAIL: adelmo.mendes@santacasadepiracicaba.com.br

ANEXO RP 17
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.370.630/0001-87
ENDEREÇO e CEP: Avenida Independência, 953, Bairro Alto, Piracicaba-SP CEP 13419-155
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: João Orlando Pavão
CPF: 071.473.338-53
OBJETO: Custeio - Material de Consumo Hospitalar, prestação de serviços
EXERCÍCIO: 2021
ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 0208/2020	27/11/2020	31/12/2021	100.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO		VALORES REPASSADOS (R\$)
02/12/2020	100.000,00	17/02/2021	202.102.120.033.088		100.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR					0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO					100.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS					220,90
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)					
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)					100.220,90
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA					96,17
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)					100.317,07

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de 2018 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE PIRACICABA
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 953 – CEP 13419-155 - PIRACICABA – SÃO PAULO
FONE: (0**19) 3417-5140 – E-MAIL: adelmo.mendes@santacasadepiracicaba.com.br

ANEXO RP 17
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE CONVÊNIO

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)				0,00	
Recursos Humanos (6)				0,00	
Medicamentos	76.478,36		76.478,36	76.478,36	
Material médico e hospitalar (*)	23.838,71		23.838,71	23.838,71	
Gêneros alimentícios				0,00	
Outros materiais de consumo				0,00	
Serviços médicos (*)				0,00	
Outros serviços de terceiros				0,00	
Locação de imóveis				0,00	
Locações diversas				0,00	
Utilidades públicas (7)				0,00	
Combustível				0,00	
Bens e materiais permanentes				0,00	
Obras				0,00	
Despesas financeiras e bancárias (**)				0,00	
Outras despesas				0,00	
TOTAL	100.317,07	0,00	100.317,07	100.317,07	0,00

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado deve aparecer na Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo, deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

(**) Não permitido conforme cláusula do Convênio / Termo aditivo.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO		100.317,07
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)		100.317,07
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]		0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO - PRINCIPAL		
(M) VALOR DE TARIFA ESTORNO NO TRIMESTRE POSTERIOR		0,00
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Piracicaba, 25 de Janeiro de 2022

Responsáveis pela Conveniada:

João Orlando Pavão
Provedor

a Rua Coronel Ernesto de Oliveira, 349 – sala 01, Vila Conrad, São João da Boa Vista, CEP 13.870-249 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Quarta – da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 12 meses, contados a partir de 18-12-2020 até 17-11-2021.

Data da assinatura: 16-11-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 05/2018 – Processo 001.0214.000549/2017.

Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 05/2018 – Processo 001.0214.000549/2017 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Crescer Clínica de Terapia Comportamental Gonçalves e Mello Ltda – ME, situado a Rua Coronel Ernesto de Oliveira, 349 – sala 01, Vila Conrad, São João da Boa Vista, CEP 13.870-249 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 11-11-2020 até 10-02-2022.

Data da assinatura: 06-11-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Primeiro Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 01/2019 – Processo 2041273/2018.

Primeiro termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 01/2019 – Processo 2041273/2018 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Crescer Clínica de Terapia Comportamental Gonçalves e Mello Ltda – ME, situado a Rua Coronel Ernesto de Oliveira, 349 – sala 01, Vila Conrad, São João da Boa Vista, CEP 13.870-249 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 16-07-2020 até 15-10-2021.

Data da assinatura: 12-07-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 04/2018 – Processo 001.0214.01002/2017.

Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 04/2018 – Processo 001.0214.01002/2017 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Crescer Clínica de Terapia Comportamental Gonçalves e Mello Ltda – ME, situado a Rua Coronel Ernesto de Oliveira, 349 – sala 01, Vila Conrad, São João da Boa Vista, CEP 13.870-249 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 08-11-2020 até 07-02-2022.

Data da assinatura: 05-11-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 06/2018 – Processo 001.0214.00244/2018.

Segundo termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 04/2018 – Processo 001.0214.00244/2018 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Crescer Clínica de Terapia Comportamental Gonçalves e Mello Ltda – ME, situado a Rua Coronel Ernesto de Oliveira, 349 – sala 01, Vila Conrad, São João da Boa Vista, CEP 13.870-249 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 15-11-2020 até 14-02-2022.

Data da assinatura: 12-11-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 07/2018 – Processo 001.0214.00245/2018.

Segundo termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 07/2018 – Processo 001.0214.00245/2018 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Crescer Clínica de Terapia Comportamental Gonçalves e Mello Ltda – ME, situado a Rua Coronel Ernesto de Oliveira, 349 – sala 01, Vila Conrad, São João da Boa Vista, CEP 13.870-249 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 15-11-2020 até 14-02-2022.

Data da assinatura: 12-11-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 03/2018 – Processo 001.0214.00122/2016.

Segundo termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 03/2018 – Processo 001.0214.00122/2016 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Instituto Ser Senso Educação Reintegrada Ltda, situado a Rua Arnaldo Barreto, 681 – Vila São Bernardo, Campinas, CEP 13.030-420 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira – da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 20-09-2020 até 19-12-2021.

Data da assinatura: 18-09-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Segundo Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 08/2018 – Processo 001.0214.000243/2016.

Segundo termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 08/2018 – Processo 001.0214.000243/2016 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Conduzir Serviços de Terapia Comportamental Ltda, situado a Av. Antonio Artoli, 570 – E Zug Bl. A Cj 215 – Bairro Swiss Park- Campinas-SP, CEP 13.049-253 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto deste termo – Alteração da Cláusula Terceira – da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 24-11-2020 até 23-02-2022.

Data da assinatura: 20-11-2020.
Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.
Extrato do Primeiro Termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao Contrato 02/2019 – Processo 1812209/2018.

Primeiro termo de Aditamento e Reti-Ratificação ao contrato 02/2019 – Processo 1812209/2018 – Contratante: DRS XIV- São João da Boa Vista, situada à Praça Dr. Boa Vista, 221, Centro – CEP 13.870-221 – Contratada – Conduzir Serviços de Terapia Comportamental Ltda, situado a Av. Antonio Artoli, 570 – E Zug Bl. A Cj 215 – Bairro Swiss Park- Campinas-SP, CEP 13.049-253 - Objeto do Contrato – Prestação de Serviços de Saúde atendimento especializado a paciente com transtorno

do autismo (TEA), ação judicial deste Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV. Objeto do Contrato – Alteração da Cláusula Terceira – da Vigência e Prorrogações: Prazo de Vigência do Contrato 15 meses, contados a partir de 21-08-2020 até 20-11-2021.

Data da assinatura: 20-08-2020.

Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original.

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE SOROCABA

Extrato de Contrato
Termo de Apostilamento - Contrato 30/2018
Processo: 001.0216.000538/2018 SES/018772/2019
Contratante: Governo do Estado de São Paulo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde através do Departamento Regional de Saúde DRS XVI.
Contratado: GS Serviços de Saúde Eirelli-ME.
CNPJ: 20.432.855/0001-07
Localidade: Sorocaba - SP
Objeto: prestação de serviço de home care.
Base do Contrato Reajustada: R\$26.443,50
Índice de Reajuste: 3,70% conforme divulgado no CADTERC.
Ponto da Assin. Base: Ago/2018 e Ago/2019
Data da Assinatura do Termo de Apostilamento: 08-12-2020.

COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Extratos de Convênios
"Em cumprimento do Decreto 58.052, de 16-05-2012"
Processo: SES-PRC-2020-000454
Convênio: 000355/2020
Interessado: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDA-MONHANGABA
CNPJ: 54.122.213/0001-15
Programa: Emendas LOA
Objeto: Investimento – Aquisição de equipamento
Valor Total: R\$ 127.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 1606
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 17-12-2020
Vigência: 30-06-2021
Processo: SES-PRC-2020-000354
Convênio: 000211/2020
Interessado: HOSPITAL SANTA THEREZINHA CNPJ 45.775.608/0001-26
Programa: Emendas LOA
Objeto: Investimento - Custeio
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 002573
Programa de Trabalho: 6273 - Desenvolvimento de Ações de Saúde Decorrentes de Emendas Parlamentares
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 02-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000274
Convênio: 000148/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ADAMANTINA
CNPJ: 43.002.005/0001-66
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio: Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 2593
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 28-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000446
Convênio: 000348/2020
Interessado: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Materiais de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 2596
Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 17-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000277
Convênio: 000134/2020
Interessado: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimento - Equipamentos
Valor Total: R\$ 90.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 2597
Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 14-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000259
Convênio: 000144/2020
Interessado: IRMANDADE DO HOSPITAL DE CARIDADE ANITA COSTA
CNPJ: 57.388.506/0001-37
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 2647
Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer da Consultoria Jurídica SES: 16/2020 e Parecer C/ SS 701/2020
Data da Assinatura: 03-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000347
Convênio: 000160/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO
CNPJ: 62.779.145/0001-90
Programa: Emenda LOA
Objeto: CUSTEIO - Aquisição de Material de Consumo - Enfermagem
Valor Total: R\$ 250.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 2682

Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 28-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000443
Convênio: 000351/2020
Interessado: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE VALINHOS
CNPJ: 44.635.290/0001-15
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de Consumo e Prestação de Serviços
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 2715
Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer da Consultoria Jurídica SES: 16/2020 e Parecer C/ SS 701/2020
Data da Assinatura: 17-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000073
Convênio: 000221/2020
Interessado: SANTA CASA DE POMPEIA
CNPJ: 55.065.601/0001-74
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo e Prestação de Serviço
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 002788
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 28-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000280
Convênio: 000206/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARILIA
CNPJ: 52.049.244/0001-62
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Materiais de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 002870
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 28-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000228
Convênio: 000102/2020
Interessado: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS
CNPJ: 44.930.931/0001-64
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Material de Consumo
Valor Total: R\$ 150.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 3016
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 10-12-2020
Vigência: 31-03-2021
Processo: SES-PRC-2020-000158
Convênio: 000327/2020
Interessado: MATERNIDADE JESUS, JOSÉ E MARIA
CNPJ: 43.987.668/0001-87
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003320
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 22-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000157
Convênio: 000366/2020
Interessado: MATERNIDADE JESUS, JOSÉ E MARIA
CNPJ: 43.987.668/0001-87
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003329
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000157
Convênio: 000366/2020
Interessado: MATERNIDADE JESUS, JOSÉ E MARIA
CNPJ: 43.987.668/0001-87
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003320
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000158
Convênio: 000327/2020
Interessado: MATERNIDADE JESUS, JOSÉ E MARIA
CNPJ: 43.987.668/0001-87
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 200.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003320
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 10-12-2020
Vigência: 31-03-2021
Processo: SES-PRC-2020-000144
Convênio: 000197/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA
CNPJ: 54.848.361/0001-11
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003339
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 10-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000149
Convênio: 000191/2020
Interessado: ASSOCIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.384.631/0002-61
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003395
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000024
Convênio: 000193/2020
Interessado: INSTITUTO DO CÂNCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO
CNPJ: 60.945.854/0001-72
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Utilidade Pública – Energia Elétrica, na unidade hospitalar
Valor Total: R\$ 80.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 3401
Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000115

Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo, Prestação de Serviços e Utilidade Pública
Valor Total: R\$ 200.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003119
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 13-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000185
Convênio: 000204/2020
Interessado: APAE PRAIA GRANDE
CNPJ: 02.910.374/0001-70
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Prestação de Serviços
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003222
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 13-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000160
Convênio: 000203/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA
CNPJ: 51.473.692/0001-26
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003265
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000165
Convênio: 000222/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA
CNPJ: 51.473.692/0001-26
Programa: Emendas LOA
Objeto: Investimento - Aquisição de Equipamentos
Valor Total: R\$ 610.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003293
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000157
Convênio: 000366/2020
Interessado: MATERNIDADE JESUS, JOSÉ E MARIA
CNPJ: 43.987.668/0001-87
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003319
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 22-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000158
Convênio: 000327/2020
Interessado: MATERNIDADE JESUS, JOSÉ E MARIA
CNPJ: 43.987.668/0001-87
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 200.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003320
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 10-12-2020
Vigência: 31-03-2021
Processo: SES-PRC-2020-000144
Convênio: 000197/2020
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA
CNPJ: 54.848.361/0001-11
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003339
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 10-12-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000149
Convênio: 000191/2020
Interessado: ASSOCIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.384.631/0002-61
Programa: Emendas LOA
Objeto: Custeio - Aquisição de Material de Consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 003395
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000024
Convênio: 000193/2020
Interessado: INSTITUTO DO CÂNCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO
CNPJ: 60.945.854/0001-72
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Utilidade Pública – Energia Elétrica, na unidade hospitalar
Valor Total: R\$ 80.000,00
UOE: 090196
Registro Atual: DEMANDA 3401
Programa de Trabalho: 6273
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS 16/2020 e Parecer CJ 701/2020
Data da Assinatura: 27-11-2020
Vigência: 31-12-2020
Processo: SES-PRC-2020-000115



Assinado com senha por: RENATO ESPIRITO SANTO DIAS TATIT

Documento N°: 003056A0141664 - consulta é autenticada em:

<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/003056A0141664>

SESCAP20200207933DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO: SECRETARIA DA SAÚDE

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA

CONVÊNIO 000208/2020

OBJETO: Custeio - Aquisição de Material de Consumo

VALOR: R\$ 100.000,00 (cem mil reais)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1 - Estamos CIENTES de que:

- o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2 - Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

GESTOR E RESPONSÁVEL DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 111.746.368-07

RG: 17.321.176

Data de Nascimento: 27/06/1968

Endereço residencial completo: Rua São Vicente de Paulo, 395 – apto 142 - CEP: 01229-010



SESC2020000156DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

E-mail institucional: jgorinchteyn@saude.sp.gov.br

Telefone: 3066-8810

Estado Civil: Casado

Profissão: Médico

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: João Orlando Pavão

Cargo: Provedor

CPF: 071.473.338-53 - RG: 4.517.223-7

Data de Nascimento: 29/07/1945

Endereço residencial completo: Avenida Independência, 953, Alto - Piracicaba - CEP:13419-155

E-mail institucional: adelmo.mendes@santacasadepiracicaba.com.br

E-mail pessoal: provedoria@santacasadepiracicaba.com.br

São Paulo, 27 de Novembro de 2020

JOÃO ORLANDO PAVÃO
Gestor Entidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JOÃO ORLANDO PAVÃO
Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN
Documento N°: 106384A0120813 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/106384A0120813>



SESCAP20200000156DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

TERMO DE CONVÊNIO

Convênio n.º 000208/2020

Processo n.º: SES-PRC-2020-000058

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua **Secretaria de Estado da Saúde** e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo - Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **Jeancarlo Gorinchteyn**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 17.321.176, CPF n.º 111.746.368-07, doravante denominado **CONVENIENTE**, e do outro lado o **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA**, CNPJ 54.370.630/0001-87, com endereço a Av. Independência, 953 - Alto, na cidade de Piracicaba, neste ato representado pelo seu Gestor Entidade, **JOÃO ORLANDO PAVÃO**, portador do RG. n.º 4.517.223, CPF n.º 071.473.338-53, doravante denominado **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes. as Leis n.º. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 59.215/2013, alterado pelo Decreto n.º 62.032, de 17/06/2016 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo, mediante conjugação de esforços dos convenientes, promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com

Item	Valor (R\$)	Quantidade	Total (R\$)
Aquisição de Material de Consumo - Enfermagem	0,08	449375	35.950,00
Aquisição de Material de Consumo - Medicamento	2,80	22875	64.050,00
Total:			100.000,00

, conforme **Plano de Trabalho anexo**, que integra o presente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da CONVENIENTE, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

São atribuições da Secretaria:

I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito do Departamento Regional de Saúde, qual seja, a Sra. Denise Angélica Canetto, Diretor Técnico de Saúde I; e Sr. Hamilton Antonio Bonilha de Moraes, Diretor Técnico de Saúde III; lotados no DRS X - Piracicaba.

II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, em única parcela, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;

IV - emitir relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela Conveniada de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;

III - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde.SUS;

IV - aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

V - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENIENTE de qualquer alteração;



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

VI - gerir os recursos recebidos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

VII - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VIII - apresentar prestações de contas parciais e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

1. Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
2. Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência e
3. Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

IX - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do ESTADO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

X - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

XI - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

XII - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal do ESTADO, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XIII - utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

XIV - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante o ESTADO e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XV - comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XVI - responder por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a SECRETARIA de qualquer responsabilidade;

XVII - ficam **vedadas** as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

- a. Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENIENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b. Realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c. Efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), em parcela única, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000;

Natureza de despesa: 335043;

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF . CCE . CO 1, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO SEGUNDO A(s) parcela(s) do convênio será(ão) liberada(s) em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que a(s) mesma(s) ficará(ão) retida(s) até o saneamento das impropriedades ocorrentes

PARÁGRAFO TERCEIRO A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil **Banco 001; Agencia 3149-6; Conta Corrente nº 6956-6.**

PARÁGRAFO QUARTO É vedada aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas de recursos humanos ativos ou inativos e de consultoria.

PARÁGRAFO QUINTO - Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SEXTO - Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o nº do Convênio SES.

CLÁUSULA QUINTA - DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar e homologar trimestralmente o desempenho da Conveniada e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas;

III - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela conveniada;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrada, bem como a razoabilidade desses gastos;

V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

VI - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões;

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos repassados pela CONVENIENTE deverá ser apresentada pela CONVENIADA, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pelos órgãos da SECRETARIA e pelo Tribunal de Contas do Estado e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

II - relação dos pagamentos efetuados;

III - relação de bens adquiridos;

IV - conciliação de saldo bancário;

V - cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - plano de atendimento e relatório de atendimento;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final;



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas trimestralmente à CONVENIENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao trimestre, acompanhado de:

I - relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

II - relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENIENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas;

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENIENTE.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da CONVENIENTE elaborará relatório de cada período trimestral alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENIENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENIENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO OITAVO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta C:

TESOURO: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 009.401-3

FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 100 919-2

PARÁGRAFO NONO O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pelo Departamento Regional a que se localiza a Conveniada.

CLÁUSULA SÉTIMA DO GESTOR DO CONVÊNIO E DO REPRESENTANTE DA CONVENIADA

O gestor fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter o ESTADO informado sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

I - acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

relatório técnico de monitoramento e avaliação;

IV - comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

VI - realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VII - realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor a Sra. Denise Angélica Canetto, Diretor Técnico de Saúde I; e Sr. Hamilton Antonio Bonilha de Moraes, Diretor Técnico de Saúde III; lotados no DRS X - Piracicaba.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pelo ESTADO, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado representante da CONVENIADA o Sr. JOÃO ORLANDO PAVÃO, portador do RG. n.º 4.517.223, CPF nº. 071.473.338-53.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO encerrar-se-á em 31/12/2020.

PARÁGRAFO ÚNICO Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de - prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido a utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais. CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

São Paulo, 27 de Novembro de 2020

JOÃO ORLANDO PAVÃO
Gestor Entidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

OSMAR MIKIO MORIWAKI
Coordenador de Saúde
GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

HAMILTON ANTONIO BONILHA DE MORAES
Diretor Técnico de Saúde III
DRS10 / DIRETORIA DO DRS X - PIRACICABA DR. LAURY CULLEN

JEANCARLO GORINCHEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



SESCOM2020000157DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS



Assinado com senha por: OSMAR MIKIO MORIWAKI
Assinado com senha por: JOÃO ORLANDO PAVÃO
Assinado com senha por: HAMILTON ANTONIO BONILHA DE MORAES
Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN
Documento N°: 106383A0120812 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/106383A0120812>



SESCOM2020000157DM

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 10.302.0930.6273.0000				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA				
CNPJ: 54.370.630/0001-87				
Endereço: Avenida Independência, 953				
Município: Piracicaba CEP: 13.419-155				
Telefone: (19)3417-5163				
Email: controladoria@santacasdepiracicaba.com.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
422.131.528-88	Bruna Ramos da Silva	Administrativa	Assist. de Controladoria	controladoria@santacasdepiracicaba.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 3149-6 Número: 6956-6
Praça de Pagamento: Piracicaba
Gestor do Convênio: João Orlando Pavão- CPF: 071.473.338-53
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Promover saúde e qualidade de vida por meio de assistência hospitalar especializada, de forma humanizada, a toda comunidade, fundamentada na filantropia.



SESPTA2020000159DM

Histórico da Instituição: Fundada em 25 de dezembro de 1854 pelo comerciante português José Pinto de Almeida, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba tem conquistado posição de destaque ao longo dos 164 anos de sua existência, consolidando-se enquanto um dos maiores e mais respeitados centros médicos da região. Devido à criatividade empregada para superar as adversidades em tempos difíceis e à rápida adaptação aos avanços da Medicina, sua dinâmica de atuação tem servido, inclusive, de exemplo à rede hospitalar nacional, provando a capacidade que as instituições filantrópicas têm de crescer e se modernizar atendendo às necessidades e expectativas da população. Associação civil beneficente e sem fins lucrativos, a Santa Casa de Piracicaba mantém-se fiel aos seus princípios, direcionando pelo menos 60% de todos os seus serviços ao SUS- Sistema Único de Saúde, realidade que levou o Hospital a apoiar e fortalecer a Frente Parlamentar das Santas Casas, movimento organizado pela Confederação das Misericórdias do Brasil e que culminou com a entrega de Carta ao governador do Estado de São Paulo, documento que elencava as principais reivindicações das filantrópicas. Possui títulos de Utilidade Pública Federal (Decreto 70.421 de 17 de abril de 1972, publicado no D.O.U. em 18 de abril de 1972, nos termos da Lei nº 91/35), de Utilidade pública Estadual (Lei 2.375 de 10 de novembro de 1953), Título de Utilidade Pública Municipal (Decreto 1.575 de 04 de julho de 1973), Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – CEBAS (Considerando a Lei nº12.101 de 27/11/2009? o Decreto 7.237 de 20/07/2010, e Portaria 1.970/GM/MS de 16/08/2011), Inscrita no Conselho Municipal de Saúde de Piracicaba (Lei 3.305 de 02 de julho de 1.991)? Atestado de Registro no Conselho Nacional de Assistência Social, conforme Processo 13.908 do ano de 1.938, Título, Registro no Conselho Municipal de Assistência Social e Cadastrado na Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social - SEADS com o código de identificação de número 6365/2008. Trabalha promovendo a administração e o desenvolvimento de atividades médicas, cirúrgico-odontológicas e hospitalares através da manutenção de serviços ambulatoriais de média e alta complexidade e internações de seus pacientes? todos devidamente encaminhados pelo Gestor Municipal ou pela Central de Regulação Estadual em atendimento às necessidades da população de Piracicaba e de outros 25 municípios da região, onde residem aproximadamente 1 milhão e 500 mil habitantes e para os quais a Entidade é referência. Também integram o universo de pacientes atendidos pelo Hospital pessoas que dão entrada diretamente pelo Serviço de Pronto Atendimento da Instituição e usuários de planos de saúde que mantêm contrato de atendimento com a Entidade, inclusive o plano de saúde Santa Casa Saúde, mantido pela própria Santa Casa de Piracicaba.

A Instituição, por ser filantrópica, recebe recursos públicos para poder se sustentar. Esses recursos são advindos da contratualização com a prefeitura, onde no ano de 2020 foram contratualizados: 11.607 procedimentos/mês de média complexidade ambulatorial; 829 procedimentos/mês de média complexidade hospitalar; 1031 procedimentos/mês de alta complexidade ambulatorial e 134 procedimentos/mês de alta complexidade hospitalar. Também recebemos recursos financeiros destinados por meio de emendas parlamentares, do programa financeiro Santas Casas Sustentáveis, doações de órgãos como o fórum, empresas que se dispõem a colaborar financeiramente e que ajudam na manutenção dos serviços destinados ao SUS.

O ano de 2019 gerou um total de 19.496 internações, sendo 12.114 SUS e 309.770 atendimentos ambulatoriais, sendo 197.686 SUS, dados esses que podem ser comprovados pelo DATASUS. Hospital terciário mantém 225 leitos, destes 155 são destinados ao atendimento de pacientes SUS e serviços de alta complexidade que garantem, inclusive, a realização de cirurgias cardíacas, além de transplantes renais. Seu Centro Cirúrgico é amplo, dotado de 10 salas, onde são realizadas em mensalmente uma média de 724 cirurgias onde 393 são SUS.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Material de Consumo - Soro Fisiológico e Agulha descartável 40x12



SESPTA2020000159DM

Objetivo: Nosso objetivo e proposta principal é proporcionar e manter a todos os nossos usuários SUS, uma prestação de assistência á saúde de qualidade e segurança no que concerne a todo tratamento integral ao paciente, através de cuidados específicos, individualizados e humanizados. Os insumos adquiridos através dos recursos financeiros disponibilizados visam sempre as prioridades e criticidades da instituição e objetivam a assistência ao paciente SUS de forma a melhorar cada vez mais os padrões de atendimento. Desta forma o objeto deste convênio é adquirir Soro Fisiológico e Agulha descartável para a instituição a fim de atender as necessidades das unidades hospitalar, pois trata-se de materiais fundamentais para diferentes procedimentos uma vez que, a instituição, utiliza em média 97.500 de agulha descartável 40x12 e 4.936 soro fisiológico 1000 ml mensalmente. O recebimento deste recurso é primordial para a manutenção dos atendimentos aos pacientes SUS realizados pela instituição, visto que o hospital possui uma média mensal de 975 internação SUS, gerando uma média de 4.563/mês paciente dia (diárias). Em regime ambulatorial esse nº é em média de 2.500 atendimento SUS/mês.

O objeto adquirido irá suprir as necessidades da instituição por um período de 5 meses. Objetivo 1: Soro Fisiológico 1000 ml; Objetivo 2: Agulha descartável 40X12.

Justificativa: Dentro das rotinas hospitalares, a agulha e o soro fisiológico é utilizadas no dia a dia, e é bem comum o seu uso nos procedimentos básicos de saúde, como preparo e aplicação de medicamento, exames de sangue, administração de soro, utilizações em nebulizações, em inalações, limpeza de ferimentos, queimaduras entre outros, não podendo ser reutilizados e precisam ter os estoques reabastecidos periodicamente. São artigos que protegem médicos, enfermeiros e pacientes de contaminações, pois por serem descartáveis são livres de microrganismos que, normalmente, são os principais responsáveis pela proliferação de bactérias. A instituição, utiliza em média 97.500 de agulha descartável 40x12 e 4.936 soro fisiológico 1000 ml mensalmente

Geralmente, o recurso para financiar a compra da Agulha e Soro Fisiológico, uma parte é proveniente do contrato que a instituição tem com o município dos atendimento SUS e outra parte do programa financeiro Santas Casas Sustentáveis.

Com o recebimento do recurso para custear esse material e medicamento, a instituição realocará o dinheiro gasto para aquisição dos mesmo para adquirir outros bens/ materiais essenciais, os quais não podem ser adquiridos por meio de emendas parlamentares.

Trata-se de um insumo fundamental e, utilizados somente uma vez, são descartáveis e por ser bem comum o seu uso nos procedimentos básicos de saúde, são adquiridos em grande quantidades, sendo assim, essencial o recurso para a efetividade e manutenção do custeio da instituição.

Com o cancelamento dos procedimentos eletivos por conta da situação atual de pandemia, fez com que a maior parte da receita do hospital, que são provenientes deste tipo de atendimento, deixasse de existir, mas o custo fixo permaneceu e os custos variáveis com equipamento de proteções individuais, os EPI'S, dispararam de forma abrupta nestes últimos meses. Somado a isso, há o custo do absenteísmo, ou seja, o que se paga em hora extra para trabalhadores que cobrem a ausência de profissionais doentes ou afastados e o custo das novas contratações de profissionais.



Local: CNES: 2772310 - Avenida Independência, 953 - Alto- Piracicaba SP CEP: 13419-155 – Todos os setores relacionados ao cuidado da instituição.

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Aquisição de 22.875 Soro Fisiológico e 449.375 Agulha descartável para a instituição

Ações para Alcance: Adquirir materiais de consumo, médico-hospitalar para manter as 900 internações SUS/mês e 2.400, através de processos licitatórios das empresas fornecedoras.

Situação Atual: Insuficiência de recursos financeiros frente a alta que se deu no custo dos materiais devido a pandemia para aquisição de uma média mensal de 5.000 Soro Fisiológico e 90.000 Agulha Descartável, os quais são bastante consumidos pelas 900 internações SUS/mês e 2.400 atendimento SUS/mês em regime ambulatorial. Atualmente, na instituição, utilizamos uma média mensal de 97.500 deste tipo de agulha e 4.936 soro fisiológico 1000 ml.

Situação Pretendida: Necessidade de manter a distribuição de materiais de insumos médicos hospitalares por um período 5 meses assegurando a quantidade disponibilizada de materiais e medicamentos aos pacientes que deles necessitam, mantendo o consumo médio mensal de 5.000 Soro Fisiológico e 90.000 Agulha Descartável, os quais são utilizados em diversos procedimentos realizados na instituição e assim manter as 900 internações SUS/mês e 2.400 atendimento SUS/mês em regime ambulatorial.

Indicador de Resultado: Planilha de Consumo Mensal

Metas Qualitativas

Aquisição de Soro Fisiológico e Agulha descartável para a manutenção do atendimento na instituição

Ações para Alcance: Adquirir materiais de consumo, médico-hospitalar através das empresas fornecedoras.

Situação Atual: A Agulha Descartável e o Soro Fisiológico são utilizados no dia a dia do atendimento hospitalar, sendo materiais de uso descartáveis. Trata-se de insumos fundamentais, uma vez que, a Solução Fisiológica é essencial para indicações terapêutica como profiláticas possuindo uma variedade de aplicações como: utilizações em nebulizações, em inalações, limpeza de ferimentos, queimaduras, também é utilizado em preparo de medicamentos e a Agulha Descartável é bem comum o seu uso nos procedimentos básicos de saúde, como preparo e aplicação de medicamento, exames de sangue, administração de soro, entre outros, não podendo ser reutilizados e precisam ter os estoques reabastecidos periodicamente. Trata-se de um insumo fundamental e, por ser usada somente uma vez funcionam como barreira, atuando no controle da disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar reduzindo o risco de contaminação.

Situação Pretendida: Manter a assistência prestada com qualidade, segurança e assertividade necessária aos pacientes SUS nas diversas áreas da instituição.

Indicador de Resultado: Planilha de Consumo Mensal

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Orçamento	7	Orçar os materiais em conformidade com necessidades e especificações de empresa
2	Aquisição de materiais e medicamentos	1	Formalização e efetivação das aquisições conforme plano de trabalho



SESPTA2020000159DM

3	Recebimento	7	Recebimento do material e medicamento
4	Pagamento	30	Pagamento de Nota Fiscal aos fornecedores
5	Utilização	150	Encaminhamento ao setores do hospital. Conforme plano de trabalho
6	Prestação de contas	30	Prestar contas do objeto adquirido

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Material de consumo	Pagamento de Nota Fiscal da Agulha descartável 40x12	0,00	0,00	35.950,00	35,95
2	CUSTEIO	Medicamento	Pagamento de Nota Fiscal do Soro Fisiologico 1000 ml	0,00	0,00	64.050,00	64,05

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

OBJETO: Custeio - Aquisição de Material de Consumo	PRAZO PROPOSTO INÍCIO: data da assinatura do convênio. FINAL: 31/12/2020	DATA BASE 24/06/2020
--	---	--------------------------------

CRONOGRAMA FÍSICO FINANCEIRO

RECURSOS ESTADUAL	100.000,00
RECURSOS PRÓPRIO	0,00
VALOR CONVÊNIO	100.000,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2020

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
422.131.528-88	Bruna Ramos da Silva	Administrativa	Assist. Administrativo	controladoria@santacasadepiracicaba.com.br



SESPTA2020000159DM

327.743.648-92	Fabiana Bonfante Alvim	Coordenadora	Coord. de Controladoria	controladoria@santacasadepiracicaba.com.br
----------------	------------------------	--------------	-------------------------	--

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Piracicaba, 27 de Novembro de 2020

JOÃO ORLANDO PAVÃO
Gestor Entidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

HAMILTON ANTONIO BONILHA DE MORAES
Diretor Técnico de Saúde III
DRS10 / DIRETORIA DO DRS X - PIRACICABA DR. LAURY CULLEN

WILSON ROBERTO DE LIMA
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA
Assinado com senha por: JOÃO ORLANDO PAVÃO
Assinado com senha por: HAMILTON ANTONIO BONILHA DE MORAES
Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN
Documento N°: 106385A0120814 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/106385A0120814>



SESPTA2020000159DM