



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA

AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 953 - CEP 13.419-155 - FONE : (19) 3417-5000 - FAX: (19) 3417-5007 - CX. POSTAL 111

CNPJ 54.370.630/0001-87 - PIRACICABA - ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO RP 12

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETÁRIA DO ESTADO DE SAÚDE

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA 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: Alexandre Valvano Neto

CPF: 966.364.758-20

OBJETO: Custeio Material de consumo

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 1218/2024	05/07/2024	30/06/2025	150.000,00
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\$)
23/09/2024	150.000,00	23/09/2024	202.409.200.045.776	150.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				150.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				504,98
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				150.504,98
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				763,21
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				151.268,19

(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, alugueis, entre outras.



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA

AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 953 - CEP 13.419-155 - FONE : (19) 3417-5000 - FAX: (19) 3417-5007 - CX. POSTAL 111

CNPJ 54.370.630/0001-87 - PIRACICABA - ESTADO DE SÃO PAULO

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 2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): ESTADUAL					
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	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material médico e hospitalar (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gêneros alimentícios	133.295,01	0,00	133.295,01	133.295,01	0,00
Outros materiais de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços médicos (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros serviços de terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens e materiais permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias (**)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	133.295,01	0,00	133.295,01	133.295,01	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.



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA

AL 111

(*) 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	151.268,19
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	133.295,01
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	17.973,18
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	17.973,18

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas fda 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, 31 de janeiro de 2025

Responsáveis pela Conveniada:

Alexandre Valvano Neto
Provedor

2024NE00936
SUPPORT PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
024.00104167/2024-47
2024NE00937
COMERCIAL 3 ALBE
2024NE00938
HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN-
TOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA.
2024NE00939
HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN-
TOS E PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA.
024.00108802/2024-65
2024NE00943
COMERCIAL 3 ALBE
2024NE00944
SUPPORT PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
2024NE00945
VITAFORTE NUTRIENTES E COMERCIO DE PRODUTOS
NATURAIS LTDA
024.00098295/2024-44
2024NE00946
MEDTRONIC COMERCIAL LTDA
2024NE00947
MEDTRONIC COMERCIAL LTDA
024.00109654/2024-04
2024NE00948
CM HOSPITALAR S.A.
024.00109064/2024-73
2024NE00949
MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA
024.00109075/2024-53
2024NE00950
BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACEUTICA S/A
2024NE00951
BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACEUTICA S/A
2024NE00952
ONCO PROD DISTR. DE PROD. HOSP. E ONCOLÓGICOS LTDA
024.00103224/2024-71
2024NE00953
DANUTRI CONSULTORIA E COMÉRCIO EIRELI-ME
2024NE00954
LYON FARMA - HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO
LTDA
2024NE00955
SUPPORT PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
2024NE00956
SUPPORT PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
024.00038712/2024-08
2024NE00957
NOVARTIS BIOCÊNCIAS S.A.
024.00077815/2024-85
2024NE00958
VIER PHARMA DIST. HOSP. REP. E CONS. LTDA
024.00083429/2024-22
2024NE00959
FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPI-
TALARES
024.00070375/2024-35
2024NE00960
INOVA CARE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA
024.00047316/2024-63
2024NE00961
ROYAL MED HOSPITALAR LTDA ME
024.00072329/2024-71
2024NE00963
DROGARIA BARÃO EIRELI - ME
2024NE00964
DROGARIA BARÃO EIRELI - ME
2024NE00965
LABENZ PRODUTOS PARA LABORATÓRIOS E HOSPITAIS
LTDA EPP
024.00073839/2024-65
2024NE00968
DROGARIA BARÃO EIRELI - ME
024.00027470/2024-19
2024NE00969
MEDITON FARMACÉUTICA LTDA
024.00069591/2024-38
2024NE00970
DROGARIA BARÃO EIRELI - ME
2024NE00971
DROGARIA POPULAR MELHOR PREÇO RGS LTDA
2024NE00972
INOVA CARE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA
2024NE00973
JOSIANE CRISTINA FUSCO CARRARO EPP
2024NE00974
MANZATOS FARMA EIRELI ME

COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA
E FINANCEIRA

EXTRATO DE CONVENIO
"Em cumprimento do Decreto nº 58.052, de 16-05-2012"
Processo: SES-PRC-2024-00346-DM
Convênio: 001012/2024
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR-
DIA DE SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 59.981.712/0001-81
Programa: Apoio Financeiro CRS - CGOF
Objeto: Custeio - Folha de pagamento, material de consumo
e prestação de serviço
Valor Total: R\$ 1.980.000,00 (um milhão, novecentos e
oitenta mil reais)
UGE: 090196- CGOF-Coordenadoria de Gestão Orçamen-
tária e Financeira
Registro Atual: DEMANDA n.º: 074454
Programa de Trabalho: 10302093065480000 - CONCESSÃO
DE SUBVENÇÕES A ENTIDADES FILATROPÍCAS E SEM FINS
LUCRATIVOS
Natureza da Despesa: 335043 - SUBVENCOES SOCIAIS
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 003/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00577-DM
Convênio: 001162/2024
Interessado: HOSPITAL ESPIRITA DE MARILIA
CNPJ: 52.050.010/0001-35
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: 100.000,00 (cem mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.091.56189
DEMANDA n.º: 069728
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 1/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025

Processo: SES-PRC-2023/24987
Convênio: 001183/2024
Interessado: REDE DE COMBATE AO CANCER DE RANCHARIA
CNPJ: 51.395.820/0001-60
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - material de consumo e prestação de serviço
Valor Total: R\$ 50.000,00
UGE:090196 - CGOF
Número da emenda: 2023.094.48306
DEMANDA n.º: 057926
Programa de Trabalho: 10302093062730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01-2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: 2022706/2019
SEI: 024.00032567/2023-62
1º Termo Aditivo ao Convênio nº 00088/2022
SEI: 024.00032567/2023-62
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAEM
CNPJ: 46.578.498/0001-75
Programa: Apoio Financeiro CRS - CGOF - Aditamento alteração
Objeto: Prorrogação de vigência e adequação do Plano de
Trabalho
DEMANDA n.º: 67164
Parecer CJ/SS nº 301/2023
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 31/12/2024
Processo: SES-PRC-2024-00558-DM
Convênio: 001163/2024
Interessado: CENTRO DE REABILITACAO PIRACICABA
CNPJ: 54.409.008/0001-35
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimentos - Equipamentos
Valor Total: 140.000,00 (cento e quarenta mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.093.55970
DEMANDA n.º: 069692
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 445042 - AUXÍLIOS
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 1/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00580-DM
Convênio: 001155/2024
Interessado: ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO-
NAIS DE VALPARAISO (APAE DE VALPARAISO)
CNPJ: 51.105.856/0001-62
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo e Prestação de serviço
Valor Total: 70.000,00 (setenta mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.072.56649
DEMANDA n.º: 069840
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 1/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2022/16648
SEI: 024000180912024-38
1º Termo Aditivo ao Convênio nº 00088/2022
SEI: 024000180912024-38
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATAO
CNPJ:47.492.806/0001-08
Programa: Apoio Financeiro CRS - CGOF - Aditamento
alteração
Objeto: Prorrogação de vigência e adequação do Plano de
Trabalho
DEMANDA n.º: 075873
Parecer Referencial CJ/SS nº 02/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 31/03/2025
Processo: SES-PRC-2024-00539-DM
Convênio: 001120/2024
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DO JORDAO
CNPJ:45.699.626/0001-76
Programa: Apoio Financeiro CRS - CGOF
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: 1.512.000,00, em parcelas
UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º: 075416
Programa de Trabalho: 10302093065470000
Natureza da Despesa: 334030
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 2/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00471-DM
Processo: 024.00171420/2023-97
Convênio: 001260/2024
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUA
CNPJ:46.522.959/0001-98
Objeto: Custeio - Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 18.000.000,00 em parcelas
UGE:090196
Registro Atual: 20245S06651
DEMANDA n.º: 075186
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6547.0000
Natureza da Despesa: 339039
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 02/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 31/07/2025
Processo: SES-PRC-2024-00663-DM
Convênio: 001171/2024
Interessado: CANTINHO DO CÉU HOSPITAL DE RETAGUARDA
CNPJ: 51.820.785/0001-80
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 200.000,00
UGE:090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.025.54615
DEMANDA n.º: 069421
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01-2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00594-DM
Convênio: 001046/2024
Interessado: INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE
CARVALHO
CNPJ: 60.945.854/0001-72
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo e Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 330.000,00
UGE:090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.272.58441
DEMANDA n.º: 070099
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01-2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025

Processo: SES-PRC-2024-00551-DM
Convênio: 001218/2024
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR-
DIA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.370.630/0001-87
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)
UGE:090196- CGOF-Coordenadoria de Gestão Orçamentá-
ria e Financeira
Número da emenda: 2024.281.58945 DEMANDA n.º: 070159
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00518-DM
Convênio: 001059/2024
Interessado: INSTITUTO SUEL ABUJAMRA
CNPJ: 05.095.474/0001-88
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 150.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.175.58381
DEMANDA n.º: 70090
Programa de Trabalho: 10.302.5125.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00674-DM
Convênio: 001220/2024
Interessado: FUNDAÇÃO DR. AMARAL CARVALHO
CNPJ: 50.753.755/0001-35
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 200.000,00
UGE: 090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.025.55322
DEMANDA n.º: 069564
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01-2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00616-DM
Convênio: 001165/2024
Interessado: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ
CNPJ: 44.584.019/0001-06
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio – Material de consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00 (cem mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.058.58126
DEMANDA nº 070061
Programa de Trabalho: 10.302.5125.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 04/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00605-DM
Convênio: 001202/2024
Interessado: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP-
CIONAIS DE ITAÍCUA
CNPJ: 02.329.836/0001-60
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Investimento- Obra
Valor Total: R\$ 210.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2023.060.52685
DEMANDA n.º: 073664
Programa de Trabalho: 10302093065480000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 03/2024
Data da Assinatura: 04/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00441-DM
Convênio: 001225/2024
Interessado: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP-
CIONAIS DE SERRANA
CNPJ: 52.384.294/0001-04
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimento - Equipamentos
Valor Total: R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.075.55619
DEMANDA nº 069614
Programa de Trabalho: 10.302.5125.6273.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00678-DM
Convênio: 001175/2024
Interessado: CANTINHO DO CÉU HOSPITAL DE RETAGUARDA
CNPJ: 51.820.785/0001-80
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UGE: 090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.278.55814
DEMANDA n.º: 069652
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01-2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00497-DM
Convênio: 000994/2024
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE SAO JOSE
DOS CAMPOS
CNPJ: 45.186.053/0001-87
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio – Material de Consumo
Valor Total: R\$ 50.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.288.57439
DEMANDA n.º: 069974
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00497-DM
Convênio: 000994/2024
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE SAO JOSE
DOS CAMPOS
CNPJ: 45.186.053/0001-87
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio – Material de Consumo
Valor Total: R\$ 50.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.288.57439
DEMANDA n.º: 069974
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00357-DM
Convênio: 000764/2024
Interessado: FUNDAÇÃO ESPIRITA ALLAN KARDEC
CNPJ: 47.957.667/0001-40
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 150.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2023.030.51599
DEMANDA n.º: 073781
Programa de Trabalho: 10302093065480000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 03/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 31/12/2024

Processo: SES-PRC-2024-00514-DM
Convênio: 001044/2024
Interessado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PRESI-
DENTE PRUDENTE
CNPJ: 55.344.337/0001-08
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 100.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.059.56893
DEMANDA n.º: 069888
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00557-DM
Convênio: 001182/2024
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓR-
DIA DE ITAÍ
CNPJ: 45.931.359/0001-10
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimentos - Materiais Permanentes
Valor Total: R\$ 221.108,69
UGE:090196
Número da emenda: 2024.076.55641
DEMANDA n.º: 069618
Programa de Trabalho:
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00587-DM
Convênio: 001179/2024
Interessado: SORRI-BAURU
CNPJ: 47.641.907/0001-01
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 50.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.066.58766
DEMANDA n.º: 070134
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00625-DM
Convênio: 001138/2024
Interessado: ASSOCIACAO CASA FONTE DA VIDA DE JACA-
REI
CNPJ: 50.460.351/0001-53
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 200.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.010.58639
DEMANDA n.º: 070117
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00296-DM
Convênio: 000657/2024
Interessado: APAE ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIONAIS FRANCA
CNPJ: 45.316.338/0001-95
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio
Valor Total: R\$ 170.060,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.030.56905
DEMANDA n.º: 069891
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 31/12/2024
Processo: SES-PRC-2024-00469-DM
Convênio: 000911/2024
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE SAO JOSE
DOS CAMPOS
CNPJ: 45.186.053/0001-87
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 100.000,00
UGE:090196
Número da emenda: 2024.281.58922
DEMANDA n.º: 070152
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00669-DM
Convênio: 001177/2024
Interessado: CANTINHO DO CÉU HOSPITAL DE RETAGUAR-
DA
CNPJ: 51.820.785/0001-80
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimentos - Equipamentos
Valor Total: R\$ 100.000,00
UGE: 090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.075.55614
DEMANDA n.º: 069612
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01-2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025
Processo: SES-PRC-2024-00573-DM
Convênio: 01178/2024
Interessado: Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo -
Hospital de Itapetingina Dr. Léo Orsi Bernardes
CNPJ: 60.992.427/0022-70
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio de material de consumo
Valor Total: 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)
UGE:090196- CGOF-Coordenadoria de Gestão Orçamentá-
ria e Financeira
Número da emenda: 2024.062.55223
DEMANDA n.º: 069543
Programa de Trabalho: 10302512562730000 - DESENVOL-
VIMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE DECORRENTES DE EMENDAS
PARLAMENTARES
Natureza da Despesa: 335043 - SUBVENCOES SOCIAIS
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS nº 01/2024
Data da Assinatura: 05/07/2024
Vigência: 30/06/2025



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): SECRETARIA DA SAÚDE
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA
TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 001218/2024
OBJETO: Custeio - Material de consumo
VALOR DO AJUSTE: R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) 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, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) 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 Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), 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;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão público conveniente e entidade conveniada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s).

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) 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;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher
Cargo: Coordenador CGOF
CPF: 286.235.138-51

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: ALEXANDRE VALVANO NETO
Cargo: PROVIDOR
CPF: 966.364.758-20

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:
Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: ALEXANDRE VALVANO NETO

Cargo: PROVIDOR

CPF: 966.364.758-20

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Gestor do Convênio

Nome: WAGNER MARRANO

Cargo: Gestor Financeiro

CPF: 116.560.458-26

Diretor DRS

Nome: Moisés Francisco Baldo Taglietta

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 661.008.606-00

Gestor Administrativo do convênio

Nome: BRUNO VILANOVA

Cargo: EXECUTIVO PÚBLICO I

CPF: 321.654.218-10

Gestor Técnico do convênio

Nome: CAMILA SAGGIORATTO DE MELO ROSA

Cargo: DIRETORA TÉCNICA DE SAÚDE I

CPF: 319.438.128-88

Coordenador CRS

Nome: GLALCO CYRIACO

Cargo: Coordenador de Saúde

CPF: 250.514.038-32

Diretoria GGCON

Nome: Marilsa da Silva e Silva

Cargo: Diretor Técnico III

CPF: 016.445.498-59

Ordenador de Despesa

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher

Cargo: Coordenador CGOF

CPF: 286.235.138-51

(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

São Paulo, 05 de julho de 2024



SESCAP2024000785DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

ALEXANDRE VALVANO NETO
PROVEDOR
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

WAGNER MARRANO
Gestor Financeiro
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

BRUNO VILANOVA
EXECUTIVO PÚBLICO I
DRS10 / CONVÊNIOS

CAMILA SAGGIORATTO DE MELO ROSA
DIRETORA TÉCNICA DE SAÚDE I
DRS10 / CENTRO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE SAÚDE

MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA
Diretor Técnico de Saúde III
DRS10 / DIRETORIA DO DRS X - PIRACICABA DR. LAURY CULLEN

GLALCO CYRIACO
Coordenador de Saúde
GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

MARILSA DA SILVA E SILVA
Diretor Técnico III
CGOF / GRUPO DE GESTÃO DE CONVÊNIOS SUS/SP

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário
Assinado pelo substituto PRISCILLA REINISCH PERDICARIS



Assinado com senha por: ALEXANDRE VALVANO NETO - 05/07/2024 às 13:32:08
Assinado com senha por: MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - 05/07/2024 às 14:50:11
Assinado com senha por: BRUNO VILANOVA - 05/07/2024 às 13:58:04
Assinado com senha por: CAMILA SAGGIORATTO DE MELO ROSA - 05/07/2024 às 14:03:29
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 05/07/2024 às 20:23:22
Assinado com senha por: PRISCILLA REINISCH PERDICARIS - 05/07/2024 às 20:53:49
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 05/07/2024 às 15:09:07
Assinado com senha por: WAGNER MARRANO - 05/07/2024 às 13:26:52
Assinado com senha por: MARILSA DA SILVA E SILVA - 05/07/2024 às 20:21:01
Documento N°: 3038665A3859919 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/3038665A3859919>



SESCAP2024000785DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE



TERMO DE CONVÊNIO

Convênio n.º 001218/2024

Processo n.º: SES-PRC-2024-00551-DM

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria da Saúde e a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA, visando ao fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região do DDRS-X PIRACICABA com o aporte de recursos financeiros provenientes de **emendas impositivas previstas em Lei Orçamentária Anual - LOA.**

O **ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE**, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **ELEUSES VIEIRA DE PAIVA**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 5.943.754-6, CPF n.º 353.542.676-68 doravante denominado **SECRETARIA**, e do outro lado a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA**, CNPJ 54.370.630/0001-87, CNES n.º: 2772310 com endereço a Rua AV INDEPENDENCIA n.º: 953, na cidade de Piracicaba, e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Piracicaba/ SP, sob o n.º 1316, de 17/08/2018, neste ato representado pelo seu **PROVEDOR**, **ALEXANDRE VALVANO NETO**, Brasileiro, CASADO, EMPRESÁRIO APOSENTADO, RG. n.º 5197065, CPF n.º 966.364.758-20, doravante denominada **CONVENIADA**, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; na Constituição Estadual, em especial nos seus artigos 218 e seguintes; nas Leis federais n.º 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021; no Decreto estadual n.º 66.173/2021, 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

Constitui objeto deste convênio a conjugação de esforços visando promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região de DRS-X PIRACICABA, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com Custeio - Material de consumo, no endereço AV INDEPENDENCIA n.º: 953, CNES n.º: 2772310, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente, em cumprimento à emenda impositiva n.º 2024.281.58945.

PARÁGRAFO ÚNICO - O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitado o valor do repasse previsto na emenda parlamentar e a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA

DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA



SESTER2024001363DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

São atribuições da SECRETARIA:

- a) repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio de acordo com o cronograma de desembolso que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;
- b) publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor que será transferido, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da CONVENIADA;
- c) acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados de acordo com o regulamento de compras da CONVENIADA;
- d) verificar a capacidade técnica da entidade;
- a) indicar o nome do gestor no âmbito do Departamento Regional de Saúde atuante na área técnica e administrativa, responsável pelo acompanhamento da execução do convênio e comunicar a CONVENIADA de qualquer alteração;
- e) prorrogar "de ofício" a vigência do instrumento antes do seu término, quando a SECRETARIA der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado;
- f) analisar a prestação de contas encaminhada pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

- a) 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;
- b) indicar como representante ALEXANDRE VALVANO NETO, PROVEDOR RG. nº 5197065, CPF nº. 966.364.758-20 que realizará a interlocução da CONVENIADA com a SECRETARIA.
- c) alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- d) aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho, de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial o da moralidade, impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;
- e) responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- f) 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;
- g) apresentar prestações de contas 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;
- h) 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;
- i) 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;



SESTER2024001363DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

- j) manter registros, notas fiscais, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;
- k) 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;
- l) utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado, e, caso se tornem desnecessários no estabelecimento da Conveniada, esta deve comunicar a SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando a CONVENIADA as medidas para sua disponibilização;
- m) responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;
- n) comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;
- o) permitir e facilitar ao ESTADO e aos órgãos de fiscalização interna e externa, o acompanhamento, a supervisão e a fiscalização da execução do objeto deste convênio;
- p) restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de inexecução do ajuste, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da denúncia ou rescisão do presente convênio;
- q) observar a Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014 para conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes: I – prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada; II – comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei III – comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- r) disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);
- s) realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária;
- t) manter atualizado em seu sítio na rede mundial de computadores informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a SECRETARIA;
- u) comunicar a SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- v) cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;
- w) demonstrar que possui recurso para contrapartida financeira, conforme plano de trabalho, se for o caso.

PARÁGRAFO ÚNICO - Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA 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;
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;
- e) repassar os recursos recebidos a outras entidades de direito público ou privado;
- f) efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não vinculada diretamente à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Utilizar os recursos repassados para locação de imóveis

- g) aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios e pagamento de dívidas anteriormente contraídas;
- h) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- i) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA;
- j) aplicar os recursos repassados com despesas de pessoal;
- k) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados.

CLÁUSULA QUARTA

DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante global de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), a ser repassado em parcela única, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196- CGOF-Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Programa de Trabalho: 10302512562730000

Natureza de despesa: 335043

Fonte de recursos: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – As despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento, devendo ser observadas as regras relativas à gestão orçamentária e financeira, em especial as previstas na Lei 4320/64, combinada com o decreto de encerramento do exercício e Decreto nº 63.894/2018.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL. 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 TERCEIRO – Os recursos serão liberados em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos de suspensão, em especial aqueles que ensejam a instauração de Tomada de Contas Especial, casos em que ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas.

PARÁGRAFO QUARTO – A CONVENIADA deverá 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 – Agência 3149-6 - Conta Corrente nº. 7044-0. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela CONVENIADA à SECRETARIA que realizará as devidas anotações e publicação no D.O.E.

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.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

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

- a) 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;
- b) quando da prestação de contas tratada na CLÁUSULA SEXTA, deverão ser anexados os extratos bancários, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;
- c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;
- d) 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 número do presente convênio SES/SP no ato da emissão constar o número do presente instrumento no formato "Convênio SES nº 001218/2024;
- e) em caso de descumprimento das metas quantitativas e qualitativas parcial, a CONVENIADA poderá ser obrigada restituir, proporcionalmente, os valores repassados, observadas as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A CONVENIADA demonstrará a existência de recurso financeiro, a título de contrapartida financeira, se for o caso, conforme Plano de Trabalho.

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 instrumento, devendo para tanto:

- a) avaliar o cumprimento das metas e o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- b) monitorar o uso dos recursos financeiros mediante a solicitação de relatório à CONVENIADA, que deverá apresentá-lo no prazo assinado pelo gestor do convênio;
- c) analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado;
- d) 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;
- e) emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo apontamentos e avaliação das justificativas eventualmente apresentadas.

CLÁUSULA SEXTA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas apresentada pela CONVENIADA dos recursos recebidos da SECRETARIA deverá ser entregue por exercício até 31/01 do exercício subsequente, observando as normas e instruções técnicas, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e



SESTER2024001363DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE



deverá ser instruída, ao menos, com os seguintes documentos, conforme o objeto do convênio:

- I - quadro demonstrativo discriminando receita e a despesa;
- II - relação dos pagamentos efetuados;
- III - relação de bens adquiridos e, no caso de material permanente, prova do respectivo registro patrimonial;
- IV - conciliação de saldo bancário;
- V - cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI - relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;
- VII - comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista previdenciária;
- VIII - demonstrativo de contrapartida financeira, se for o caso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – No caso de prestação de contas parcial, está deverá ser apresentada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhadas de:

- a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela SECRETARIA, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas, notas fiscais emitidas com indicação do número do Convênio.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A SECRETARIA informará à CONVENIADA eventual irregularidade que deverá ser sanada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data do recebimento da comunicação.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os recursos aplicados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente, aplicando-se a remuneração da caderneta de poupança computada, desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação expedida pelo ESTADO, na conta relativa à fonte dos recursos transferidos, ou seja, FUNDES ou TESOURO abaixo indicadas:

- FUNDES, Banco 001/Agência: 1897 X, Conta Corrente: 100.919-2.
- TESOURO, Banco 001/Agência: 1897 X, Conta Corrente: 009.401-3.

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS GESTORES DO CONVÊNIO

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

- a) 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;
- b) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;
- c) comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- d) 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;
- e) solicitar, quando necessário, às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais da CONVENIADA para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO



SESTER2024001363DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Ficam designados como Gestores da SECRETARIA: BRUNO VILANOVA, Executivo Público I, CPF: 321.654.218-10, RG.: 7.911.495-2 e CAMILA SAGGIORATTO DE MELO ROSA, DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE I, CPF: 319.438.128-88, RG: 34.380493-1, ambos lotados no DRS-X PIRACICABA.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela SECRETARIA, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Fica designado como gestor da CONVENIADA: Wagner Marrano, Gestor Financeiro, RG: 17.291.455-3 e CPF: 116.560.458-26.

PARÁGRAFO QUARTO

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

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 a em 30/06/2025 tendo por termo inicial a data da assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação pela SECRETARIA, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, §1º, letra "g", do Decreto nº 66.173/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento anual.

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

Se a CONVENIADA inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, Lei 6.544/89 e demais aplicáveis.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos, fica a CONVENIADA obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, 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, sem prejuízo das demais responsabilidades.

PARÁGRAFO ÚNICO

A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, 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
DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

- I – Considera-se parte integrante do presente convênio, como se nele estivesse transcrito, o Plano de Trabalho;
 - a. Anexo I - Resolução PGE nº 29/15;
 - b. Anexo II - declaração da autoridade competente de que o caso concreto a ela submetido se enquadra, integralmente, nos parâmetros e pressupostos do presente Parecer Referencial;
- II – Aplicam-se às omissões deste convênio as Portarias e Resoluções que regem o Sistema Único de Saúde e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

III – Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Convênio, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo.

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente Convênio, assinado, na presença das pessoas abaixo identificadas, para que produza todos os efeitos de direito.

São Paulo, 05 de julho de 2024

ALEXANDRE VALVANO NETO
PROVEDOR



SESTER2024001363DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário
Assinado pelo substituto PRISCILLA REINISCH PERDICARIS

TESTEMUNHA(S):

MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - Diretor Técnico de Saúde III

DRS10 / DIRETORIA DO DRS X - PIRACICABA DR. LAURY CULLEN

GLALCO CYRIACO - Coordenador de Saúde

GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE



Assinado com senha por: ALEXANDRE VALVANO NETO - 05/07/2024 às 13:30:40
Assinado com senha por: MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - 05/07/2024 às 13:32:25
Assinado com senha por: PRISCILLA REINISCH PERDICARIS - 05/07/2024 às 20:51:34
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 05/07/2024 às 14:18:03
Documento N°: 3038660A3859916 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/3038660A3859916>



SESTER2024001363DM



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA

AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 953 - CEP 13.419-155 - FONE : (19) 3417-5000 - FAX: (19) 3417-5007 - CX. POSTAL 111

CNPJ 54.370.630/0001-87 - PIRACICABA - ESTADO DE SÃO PAULO

Relatório de Atividades - Convênio nº 1218/2024 SES/SP

Exercício - 2024

A) Relatório sobre a execução do objeto do convênio:

Com o apoio financeiro recebido por meio do Convênio 1218/2024, firmado entre a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba e a Secretaria do Estado da Saúde, possibilitou-se ao hospital a dar continuidade nos serviços oferecidos a população por meio de Custeio – Material de Consumo, em consonância com o estabelecido em seu Plano de Trabalho para a execução do convênio. Alcançando assim os Objetivos de assegurar um fornecimento regular e suficiente de gêneros alimentícios essenciais (arroz, feijão, café, leite, açúcar, óleo de soja, bolachas, azeite, gelatinas, torradas, margarina, vinagre e suco em pó), para a preparação e distribuição das refeições aos pacientes e acompanhantes dos setores de internação, e Metas estabelecidas, impactando positivamente em melhorias nos processos assistenciais, adequando o consumo para garantir que a demanda seja atendida de acordo com a necessidade, evitando uso indevido e minimizando os custos, garantindo que os itens necessários para realizar os atendimentos estarão disponíveis para atender os pacientes, com assertividade, qualidade, quantidade necessária e segurança adequada.

B) Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados

Metas Quantitativas: Garantir a destinação de 55% das refeições produzidas no hospital para atender à demanda de internações/mês durante um período de 4 meses.

Indicador de Resultado: Número refeições ofertadas a pacientes e acompanhantes/ Número refeições produzida x 100.

Alcance: No período de execução do convênio, de setembro a dezembro, referente ao exercício de 2024, foram destinados 58,63% das refeições produzidas no hospital para atender a demanda de internação, como proposto no Plano de Trabalho. Fórmula de Cálculo: $112.113 / 191.206 * 100 = 58,63\%$



SANTA CASA DE PIRACICABA

SCIENTIA ET CARITAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA

AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 953 - CEP 13.419-155 - FONE : (19) 3417-5000 - FAX: (19) 3417-5007 - CX. POSTAL 111

CNPJ 54.370.630/0001-87 - PIRACICABA - ESTADO DE SÃO PAULO

Metas Qualitativas: Capacitação da equipe da cozinha hospitalar quanto ao manuseio, preparo e higienização correto dos alimentos durante o período de 4 meses.

Indicador de Resultado: Total de colaboradores da cozinha hospitalar que realizaram treinamento.

Alcance: No período de execução do convênio, entre setembro a dezembro, referente ao exercício de 2024, o hospital realizou treinamento a 44 colaboradores da cozinha, como proposto no Plano de Trabalho.

Fórmula de Cálculo: 44.

Piracicaba/SP, 31 de janeiro de 2025.

Alexandre Valvano Neto

Provedor

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2024-00551-DM				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA				
CNPJ: 54.370.630/0001-87				
Endereço: AV INDEPENDENCIA, 953				
Município: Piracicaba CEP: 13419155				
Telefone: (19) 3417-5001				
E-mail: PROVIDORIA@SANTACASADEPIRACICABA.COM.BR				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
966.364.758-20	ALEXANDRE VALVANO NETO	5197065	PROVEDOR	controladoria@santacasadepiracicaba.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
116.560.458-26	17.291.455-3	WAGNER MARRANO	Gestor Financeiro	wagner.marrano@santacasadepiracicaba

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3149-6 Número: 7044-0

Praça de Pagamento:

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição:

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

Histórico da Instituição:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba, fundada em 1854 por José Pinto de Almeida, possui um histórico rico e impactante, evidenciado por dados significativos ao longo dos anos. Com 169 anos de existência, a Santa Casa de Piracicaba tem sido um pilar de assistência à saúde na região, mantendo uma presença constante e confiável desde sua fundação. Atualmente, a instituição realiza uma média de 12.652 internações, 233.952 atendimentos ambulatoriais e 4.415 cirurgias por ano, demonstrando a extensão de seu alcance e sua capacidade de atender uma quantidade significativa de pacientes SUS. Com compromisso aos usuários SUS a Santa Casa de Piracicaba direciona mais de 79,61% de seus serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), o que se traduz em um atendimento essencial para a comunidade que mais necessita. A unidade conta com um centro cirúrgico equipado com 10 salas, onde a instituição realiza mensalmente uma média de 360 cirurgias, as quais são procedimentos de média e alta complexidade pelo SUS, abrangendo diversas especialidades. O hospital é credenciado em alta complexidade em áreas como cardiovascular, nefrologia, neurologia/neurocirurgia, traumatismo-ortopedia, terapia nutricional e Gestação de Alto Risco, o que demonstra capacidade de oferecer cuidados especializados. Dispondo de Leitos e Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs), a instituição mantém 321 leitos, dos quais 202 são dedicados ao atendimento de



SESPTA2024006820DM

pacientes pelo SUS, incluindo leitos em UTIs e cuidados intermediários. A Santa Casa de Piracicaba oferece serviços especializados, como Centro de Hemodinâmica, Endoscopia, Clínica de Hemodiálise, Instituto de Urologia e um Centro do Câncer com tratamento quimioterápico e radioterápico. Estes números refletem a presença sólida e o compromisso da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba em fornecer cuidados de saúde de alta qualidade e acessíveis à comunidade, sustentados por sua rica história e dedicação contínua ao serviço à sociedade.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Material de consumo

Objetivo:

O objetivo deste plano de trabalho é assegurar um fornecimento regular e suficiente de gêneros alimentícios essenciais (arroz, feijão, café, leite, açúcar, óleo de soja, bolachas, azeite, gelatinas, torradas, margarina, vinagre e suco em pó), para a preparação e distribuição das refeições aos pacientes e acompanhantes dos setores de internação. A instituição, que atende em média 1.054 internações SUS por mês, busca garantir a adequada nutrição de todos os envolvidos ao longo de um período de 4 meses.

Justificativa:

O plano de trabalho proposto visa assegurar o abastecimento constante dos estoques dos gêneros alimentícios essenciais (arroz, feijão, café, leite, açúcar, óleo de soja, bolachas, azeite, gelatinas, torradas, margarina, vinagre e suco em pó), visando fornecer todas as refeições aos pacientes e seus acompanhantes nos setores de internação. Com uma média de 1.054 internações pelo SUS por mês, nossa instituição atende a uma demanda específica de pacientes resultando em média de 34.592 dietas/mês aos pacientes e respectivos acompanhantes, ressaltando a importância crucial de uma alimentação adequada e contínua para o prognóstico positivo desses indivíduos. Assegurar o fornecimento regular de alimentos é uma prioridade absoluta, pois tem um impacto direto na saúde e no bem estar dos pacientes visto que a nutrição adequada desempenha um papel fundamental na melhoria do estado de saúde dos mesmos. Este plano nos permitirá manter os estoques nutricionais de gêneros alimentícios essenciais pelo período de 4 meses, garantindo assim a continuidade do atendimento nutricional necessário durante esse período.

Local de execução: Avenida Independência, 953 - Cidade Alta - São Paulo - **CEP** 13.419-155

Observações:

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:



SESPTA2024006820DM

Descrição da Meta:	Capacitação da equipe da cozinha hospitalar quanto ao manuseio, preparo e higienização correto dos alimentos durante o período de 4 meses.
Ações para Alcance:	Enviar mensalmente os funcionários que manipulam alimentos para os treinamentos mensais sobre boas práticas de manipulação de alimentos.
Situação Atual:	Atualmente a instituição tem uma parceria com o SESC/ Mesa Brasil onde encaminha mensalmente colaboradores que compõem a equipe da cozinha hospitalar para realizar treinamentos/reciclagem de Aulas Práticas de Cozinha e Aproveitamento Integral de Alimentos.
Situação Pretendida:	Garantir que os colaboradores da cozinha hospitalar estejam plenamente capacitados e adotem as boas práticas de manipulação de alimentos em todas as etapas do processo.
Indicador de Resultado:	Nº de colaboradores que concluíram os treinamentos mensais de "Aulas Práticas de Cozinha e Aproveitamento Integral de Alimentos".
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Total de colaboradores da cozinha hospitalar que realizaram treinamento.
Fonte do Indicador:	Relatório de presença nos treinamentos.

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Garantir a destinação de 55% das refeições produzidas no hospital para atender à demanda de internações/mês durante um período de 4 meses.
Ações para Alcance:	Garantir o abastecimento adequado de insumos alimentícios na cozinha hospitalar para a preparação das dietas dos pacientes.
Situação Atual:	Atualmente a instituição possui média de 1.054 internações SUS/mês e produz uma média de 62.596 refeições, das quais fornece média de 34.592 refeições/mês aos pacientes e seus respectivos acompanhantes.
Situação Pretendida:	Assegurar a continuidade do fornecimento de refeições aos pacientes do SUS e seus acompanhantes ao longo do período de vigência, por meio da aquisição dos gêneros alimentícios essenciais.
Indicador de Resultado:	Percentual de distribuição de refeições aos pacientes e seus acompanhantes.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$\frac{\text{Número refeições ofertadas a pacientes e acompanhantes}}{\text{Número refeições produzida}} \times 100.$
Fonte do Indicador:	Relatório de controle da cozinha hospitalar.



SESPTA2024006820DM

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Cotação	10	Realização das cotações através do Portal Apoio.
2	Compra	15	Compra itens de acordo com aprovação do Plano de Trabalho e após processo de cotação com Fornecedores.
3	Recebimento	30	Recebimento dos itens conforme acordo com Fornecedor.
4	Pagamento	30	Realização do pagamento ao Fornecedor após entrega dos itens ou conforme negociação com os Fornecedores.
5	Utilização	120	Consumo do recurso na área solicitada.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Aquisição de Material de Consumo - Gêneros Alimentícios	Gêneros Alimentícios Essenciais: arroz, feijão, café, leite, açúcar, óleo de soja, bolachas, azeite, gelatinas, torradas, macarrão, margarina, vinagre e suco em pó.	59,88	0,04%	150.000,00	99,96%
Total:				R\$ 59,88	0,04%	R\$ 150.000,00	99,96%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 150.000,00	R\$ 59,88	0,04	R\$ 150.000,00	99,96	R\$ 150.059,88

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
422.131.528-88	BRUNA RAMOS DA SILVA	457212548	Coordenador De Controladoria	bruna.silva@santacasadepiracicaba.com.br

ASSINATURAS DIGITAIS



SESPTA2024006820DM

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

Piracicaba, 05 de Julho de 2024

ALEXANDRE VALVANO NETO
PROVEDOR
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA
Diretor Técnico de Saúde III
DRS10 / DIRETORIA DO DRS X - PIRACICABA DR. LAURY CULLEN

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário
Assinado pelo substituto PRISCILLA REINISCH PERDICARIS



Assinado com senha por: ALEXANDRE VALVANO NETO - 05/07/2024 às 13:31:23
Assinado com senha por: MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - 05/07/2024 às 13:34:12
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 05/07/2024 às 20:23:24
Assinado com senha por: PRISCILLA REINISCH PERDICARIS - 05/07/2024 às 20:53:20
Documento N°: 3038664A3859918 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/3038664A3859918>



SESPTA2024006820DM