



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: Investimentos - Aquisição de Equipamentos

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 1104/2025	03/07/2025	30/06/2026	465.000,00
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\$)
28/07/2025	465.000,00	28/07/2025	202.507.250.051.804	465.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				465.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				1.077,98
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				466.077,98
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				0,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				466.077,98

(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 2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



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

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	0,00	0,00	0,00	0,00	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	465.000,00	0,00	465.000,00	465.000,00	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	465.000,00	0,00	465.000,00	465.000,00	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.



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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	466.077,98
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	465.000,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	1.077,98
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	1.077,98
(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, 20 de janeiro de 2026.

Responsáveis pela
Conveniada:

Alexandre Valvano Neto
Provedor

113/232 – Diário Oficial do Estado de São Paulo

Volume 135, nº 131, Caderno Executivo, Atos de Gestão e Despesas, segunda-feira, 7 de julho de 2025

Parecer Referencial C/SS nº 003/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00410-DM
Convênio: 001113/2025
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
CNPJ: 58.200.015/0001-83
Programa: Apoio Financeiro CRS - CGOF
Objeto: Custeio - prestação de serviço referente a manutenção do atendimento no Complexo Hospitalar dos Estivadores
Valor Total: R\$ 58.500.000,00 (cinquenta e oito milhões, quinhentos mil reais), em parcelas
NATUREZA DA DESPESA: 334039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 002/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2023/24799
Convênio: 000748/2025
Interessado: IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DIADEMA
CNPJ: 59.168.948/0001-01
Programa: Emenda LOA
Objeto: Custeio - Prestação de serviço
Valor Total: R\$ 100.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2023.0184/7592
DEMANDA n.º: 057777
Programa de Trabalho: 10302093062730000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 21/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025
Vigência: 31/12/2025
Processo nº: SES-PRC-2025-00288-DM
Convênio: 9 001075/2025
Interessado: ASSOCIAÇÃO LAR SÃO JOSÉ
CNPJ: 49.980.634/0001-47
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Material de consumo - Medicamentos
Valor Total: R\$ 150.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.137.53054
DEMANDA n.º: 074839
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo nº: SES-PRC-2023-00505-DM
Convênio: 9 001018/2025
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTÃ
CNPJ: 46.387.506/0001-52
Programa: LOA
Objeto: Reforma do prédio que abriga a Sta. Casa de Guarantã
Valor Total: R\$ 200.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2023.094.50312
DEMANDA n.º: 060380
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 444051
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00390-DM
Convênio: 001050/2025
Interessado: SOBRAPAR SOCIE BR PESQ E ASSIST P/ REAB CRANIO FACIAL
CNPJ: 50.301.286/0001-70
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Material de consumo médico/hospitalar
Valor Total: R\$ 200.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.301.53560
DEMANDA n.º: 075893
Natureza da Despesa: 335043
Programa de Trabalho: 10302093065480000
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2024/01497
Convênio: 001047/2025
Interessado: GRUPO EM DEFESA DA CRIANÇA COM CANCER - GRENDACC
CNPJ: 00.797.397/0001-94
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 499.968,30
UGE: 090196
Número da emenda: 2023.292.52588
DEMANDA n.º: 073783
Natureza da Despesa: 335043
Programa de Trabalho: 10302093065480000
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 04/07/2025

Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2024-00706-DM
Convênio: 000735/2025
Interessado: INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO
CNPJ: 60.945.854/0001-72
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Material de consumo
Valor Total: R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2023.288.51365
DEMANDA n.º: 063418
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00322-DM
Convênio: 001061/2025
Interessado: INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA - OBRA DE ACAO SOCIAL PIO XII
CNPJ: 60.194.990/0006-82
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Prestação de serviço - Energia Elétrica
Valor Total: R\$ 250.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.145.53059
DEMANDA n.º: 078818
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 003/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00366-DM
Convênio: 001011/2025
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LIMEIRA
CNPJ: 51.473.692/0001-26
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimentos - Equipamentos
Valor Total: 100.000,00 (cem mil reais)
UGE: 090196
Número da emenda: 2025.073.65509
DEMANDA n.º: 086389
Programa de Trabalho: 10302512562730000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 21 / 2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00332-DM
Convênio: 001042/2025
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACONDE
CNPJ: 45.915.675/0001-07
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Prestação de serviço - reforma rede elétrica predial
Valor Total: R\$ 300.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.312.53498
DEMANDA n.º: 074824
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2024-01871-DM
Convênio: 000416/2025
Interessado: SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Material de consumo - Prestação de serviço
Valor Total: R\$1.000.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2023.288.51234
DEMANDA n.º: 066014
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00356-DM
Convênio: 000919/2025
Interessado: ASSOCIACAO DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.384.631/0002-61
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Material de Consumo - Aquisição de Medicamentos- EPI, Material Médico e Hospitalar
Valor Total: R\$ 300.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.303.53686
DEMANDA n.º: 076119
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00355-DM
Convênio: 000983/2025

Interessado: ASSOCIACAO DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.384.631/0002-61
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Custeio - Prestação de Serviço de Lavanderia Hospitalar
Valor Total: R\$ 300.000,00
UGE: 090196
Número da emenda: 2024.160.52710
DEMANDA n.º: 076118
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00359-DM
Convênio: 001091/2025
Interessado: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro
CNPJ: 56.384.183/0001-40
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Investimentos - Aquisição de Equipamentos
Valor Total: R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais)
UGE: 090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.314.53345
DEMANDA n.º: 076493
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026
Processo: SES-PRC-2025-00276-DM
Convênio: 001104/2025
Interessado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA
CNPJ: 54.370.630/0001-87
Programa: Transferência Voluntária
Objeto: Investimentos - Aquisição de Equipamentos
Valor Total: R\$ 465.000,00 (quatrocentos e sessenta e cinco mil reais)
UGE: 090196 - CGOF
Número da emenda: 2024.133.59990
DEMANDA n.º: 076136
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial C/SS nº 03/2025
Data da Assinatura: 03/07/2025
Vigência: 30/06/2026

FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE - HEMOCENTRO DE SÃO PAULO

AVISO DE LICITAÇÃO Nº 1, DE 4 DE JULHO DE 2025

Modalidade: Pregão Eletrônico
Nº Processo: 269.00001064/2024-53
Objeto: Contratação de serviço de reforma das áreas do ambulatório de doadores e sala de congelamento de plasma.
Total de Itens Licitados: 1 (um).
Valor total da licitação: R\$ 311.840,29 (trezentos e onze mil oitocentos e quarenta reais e vinte e nove centavos)
Disponibilidade do edital: 07/07/2025
Horário: das 08h00 às 17h00
Endereço: Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 225 -2º andar - Complexo do Hospital das Clínicas, Cerqueira César, São Paulo - SP; e
Link do PNCP:
<https://pnpc.gov.br/app/editais/52030830000165/2025/74>
Entrega das Propostas: a partir de 07/07/2025 às 08h00 no site: www.gov.br/compras.
Abertura das Propostas: 22/07/2025 às 09h00 no site: www.gov.br/compras.
Fonte: DOESP e PNCP

Anexo(s):
[1. edital reforma montado assinado.pdf](#)

AVISO DE LICITAÇÃO Nº 2, DE 4 DE JULHO DE 2025

Modalidade: Pregão Eletrônico
Nº Processo: 269.00000428/2025-69
Objeto: Aquisição de soros para imunohematologia
Total de Itens Licitados: 2 (dois).
Valor total da licitação: Sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133 de 2021.
Disponibilidade do edital: 07/07/2025
Horário: das 08h00 às 17h00
Endereço: Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 225 -2º andar - Complexo do Hospital das Clínicas, Cerqueira César, São Paulo - SP; e
Link do PNCP:
<https://pnpc.gov.br/app/editais/52030830000165/2025/73>
Entrega das Propostas: a partir de 07/07/2025 às 08h00 no site: www.gov.br/compras.
Abertura das Propostas: 18/07/2025 às 09h00 no site: www.gov.br/compras.



Este documento pode ser verificado pelo código **E-2025.07.07.1.72.1** em <http://www.doe.sp.gov.br/autenticidade>

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas (ICP-Brasil).



Assinado com senha por: JAIME RIBEIRO FERNANDES - 07/07/2025 às 10:37:10
Documento N°: 3891896A5081988 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/3891896A5081988>



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 DO ESTADO DE SÃO PAULO
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA
TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 001104/2025
OBJETO: Investimentos - Aquisição de Equipamentos
VALOR DO AJUSTE: R\$ 465.000,00 (quatrocentos e sessenta e cinco 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 nº 01/2024, 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: Provedor
CPF: 966.364.758-20

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:
PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:



SESCAP2025000586DM



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

Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
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: Provedor
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

Gestor Administrativo DRS

Nome: BRUNO VILANOVA
Cargo: EXECUTIVO PÚBLICO I
CPF: 321.654.218-10

Gestor Técnico DRS

Nome: DENISE ANGELICA CANETTO
Cargo: Diretor Técnico de Saúde I
CPF: 168.031.868-30

Diretor DRS

Nome: Moisés Francisco Baldo Taglietta
Cargo: Diretor Técnico de Saúde III
CPF: 661.008.606-00

Coordenador CRS

Nome: GLALCO CYRIACO
Cargo: Coordenador de Saúde
CPF: 250.514.038-32

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, 03 de julho de 2025

ALEXANDRE VALVANO NETO
Provedor

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA



SESC2025000586DM



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

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

BRUNO VILANOVA
EXECUTIVO PÚBLICO I
DRS10 / CONVÊNIOS

DENISE ANGELICA CANETTO
Diretor Técnico 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

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 com senha por: WAGNER MARRANO - 02/07/2025 às 09:04:18
Assinado com senha por: ALEXANDRE VALVANO NETO - 02/07/2025 às 09:07:14
Assinado com senha por: BRUNO VILANOVA - 02/07/2025 às 09:11:55
Assinado com senha por: DENISE ANGELICA CANETTO - 02/07/2025 às 10:57:55
Assinado com senha por: MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - 02/07/2025 às 11:34:36
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 02/07/2025 às 15:11:19
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 03/07/2025 às 09:41:29
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 03/07/2025 às 16:08:11
Documento N°: 050243A5074419 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A5074419>



SESCAP2025000586DM



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



TERMO DE CONVÊNIO

Processo nº: SES-PRC-2025-00276-DM
Convênio nº: 001104/2025

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, com o aporte de recursos financeiros provenientes do Tesouro do Estado, destinados a Investimentos - Aquisição de Equipamentos.

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, com sede na Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, nº 188, São Paulo - Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **ELEUSES VIEIRA DE PAIVA**, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 5.943.754-6, CPF nº 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 2772310 com endereço a AV INDEPENDENCIA, 953, na cidade de Piracicaba, e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Piracicaba / SP, sob o nº 1316, neste ato representado pelo seu, Provedor, **Alexandre Valvano Neto**, brasileiro, casado, empresário aposentado, RG nº 5.197.065-X, CPF nº 966.364.758-20, doravante denominado(a) CONVENIADO(A), com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; na Constituição Estadual, em especial nos seus artigos 218 e seguintes; nas Leis Federais nº. 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021; na Lei Estadual nº 18.078/2025 e Decreto Estadual nº 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 do DRS-X PIRACICABA, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com Investimentos - Aquisição de Equipamentos no endereço AV INDEPENDENCIA, 953, na cidade de Piracicaba, CNES 2772310, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

PARÁGRAFO ÚNICO - O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, após proposta previamente justificada pelo(a) CONVENIADO(A) e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

São atribuições da SECRETARIA:

a) repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolso previsto que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;



SESTER2025001137DM



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



- 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 dados do signatário representante do(a) CONVENIADO(A);
- 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 do(a) CONVENIADO(A);
- d) verificar a capacidade técnica da entidade;
- e) indicar o nome do gestor responsável pelo acompanhamento da execução do convênio e comunicar o(a) CONVENIADO(A) de qualquer alteração;
- f) analisar a prestação de contas encaminhada pelo(a) CONVENIADO(A) de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DO(A) CONVENIADO(A)

São atribuições do(a) CONVENIADO(A):

- 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 5.197.065-X, CPF nº 966.364.758-20, que realizará a interlocução do(a) CONVENIADO(A) 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 realizadas, 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 do(a) CONVENIADO(A) 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;



SESTER2025001137DM



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 do(a) CONVENIADO(A), esta deve comunicar a SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando o(a) CONVENIADO(A) 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 do(a) CONVENIADO(A), 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;





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



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 do(a) CONVENIADO(A):

- 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;
- 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) 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\$ 465.000,00 (quatrocentos e sessenta e cinco mil reais), a ser repassado em parcela única, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196 - CGOF

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000

Natureza de despesa: 445042

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 nº 4.320/64, combinada com o decreto de encerramento do exercício e Decreto nº 63.894/2018.



SESTER2025001137DM



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



PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADO(A) junto ao CADIN ESTADUAL. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADO(A), 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 do Plano de Trabalho 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 CONVENIADO(A) 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. 2983-1. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela CONVENIADO(A) 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.

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 o(a) CONVENIADO(A) 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 do(a) CONVENIADO(A), devendo no ato da emissão constar o número do presente instrumento no formato "Convênio SES nº 001104/2025";

e) em caso de descumprimento parcial, o(a) CONVENIADO(A) deverá restituir, proporcionalmente, os valores repassados, observadas as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

PARÁGRAFO SÉTIMO – O(A) CONVENIADO(A) 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 convênio, devendo para tanto:

a) avaliar o cumprimento de metas e o desempenho do(a) CONVENIADO(A) e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;



SESTER2025001137DM



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



- b) monitorar o uso dos recursos financeiros mediante a solicitação de relatório solicitados ao(a) CONVENIADO(A) 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 pelo(a) CONVENIADO(A) dos recursos recebidos da SECRETARIA deverá ser entregue por exercício até 31/01 do exercício subsequente, observando as normas e instruções, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e deverá ser instruída, ao menos, com os seguintes documentos, conforme o objeto do convênio.

- I - quadro demonstrativo discriminando a 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 e previdenciária;
- VIII - demonstrativo de contrapartida financeira, se for o caso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - No caso de prestação de contas parcial, esta deverá ser apresentada mensalmente ou conforme a solicitação da SECRETARIA, 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 CONVENIADO(A) 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, TESOURO, abaixo indicada:

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



SESTER2025001137DM



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

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS GESTORES DO CONVÊNIO

O gestor indicado pela SECRETARIA fará a interlocução técnica com o(a) CONVENIADO(A), 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 do(a) CONVENIADO(A);
- 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 do(a) CONVENIADO(A) para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Ficam designados como Gestores da SECRETARIA: Gestor Administrativo BRUNO VILANOVA, EXECUTIVO PÚBLICO I, RG nº 7.911.495-2 e CPF nº 321.654.218-10 e Gestor Técnico DENISE ANGELICA CANETTO, Diretor Técnico de Saúde I, RG nº 13.652.822-3 e CPF nº 168.031.868-30, 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 do(a) CONVENIADO(A): 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 será até 30/06/2026, 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.



SESTER2025001137DM



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



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 o(a) CONVENIADO(A) inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, e Lei Estadual nº 6.544/89 e demais aplicáveis.

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 o(a) CONVENIADO(A) obrigado(a) 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, 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

Este instrumento será publicado, por extrato no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Considera-se parte integrante do presente convênio, como se nele estivessem transcritos:

- a. Plano de Trabalho;
- b. Anexo I - Resolução PGE nº 29/15;
- c. 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.



SESTER2025001137DM



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

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente Convênio, lido e achado, vai por elas assinado digitalmente pelas pessoas abaixo identificadas, para que produza todos os efeitos de direito.

São Paulo, 03 de julho de 2025

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

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário

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 - 02/07/2025 às 09:05:55
Assinado com senha por: MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - 02/07/2025 às 10:49:57
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 02/07/2025 às 15:11:21
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 03/07/2025 às 16:07:35
Documento N°: 050243A5074411 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A5074411>



SESTER2025001137DM



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 1104/2025 SES/SP

Exercício - 2025

A) Relatório sobre a execução do objeto do convênio:

Com o apoio financeiro recebido por meio do Convênio **1104/2025**, 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 do - Investimento na aquisição de equipamentos. Alcançando assim o objetivo de destinar à aquisição de de 3 novos Carrinhos de Anestesia destinados ao Centro Cirúrgico, resultando em benefícios significativos para todos os envolvidos, reforçando o compromisso do hospital com a qualidade e a segurança do atendimento aos pacientes SUS da região.

B) Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados

Metas Quantitativas: Realizar uma média mensal de 40% procedimentos cirúrgicos eletivos referente à média mensal de 410 procedimentos cirúrgicos, dentro de um período de 4 meses a partir do mês subsequente ao recebimento do recurso.

Indicador de Resultado: Percentual de cirurgias eletivos realizados no período.

Alcance: No exercício de 2025 entre os meses de agosto e novembro, foi realizado uma média mensal de 50,72% procedimentos cirúrgicos eletivos referente à média mensal de 428 procedimentos cirúrgicos durante o período de 4 meses.

Cálculo: $870 / 1715 \times 100 = 50,72$.

META QUANTITATIVA	ago/25	set/25	out/25	nov/25
Nº de procedimentos cirurgias eletivas realizadas	200	212	226	232
Nº de procedimentos cirúrgicos realizados no período	431	422	453	409
%	46,40%	50,24%	49,89%	56,72%

Fonte: SIH/SUS.



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: Manter a taxa de infecção hospitalar na clínica cirúrgica abaixo de 0,40% dentro de um período de 4 meses a partir do mês subsequente ao recebimento do recurso. Esse percentual refere-se a uma média de 734 saídas cirúrgicas mensais.

Indicador de Resultado: Taxa de infecção hospitalar na clínica cirúrgica.

Alcance: No exercício de 2025 entre os meses de agosto e novembro, foi mantido a taxa de infecção hospitalar na clínica cirúrgica abaixo de 0,40% durante o período de 4 meses, alcançando-se no período uma taxa de infecção hospitalar na clínica cirúrgica de 0,34%.

Cálculo: $11 / 3215 \times 100 = 0,34$.

META QUALITATIVA	ago/25	set/25	out/25	nov/25
Nº de casos de infecção hospitalar na clínica cirúrgica	2	2	6	1
Nº de saídas no período	791	807	855	762
%	0,25%	0,25%	0,70%	0,13%

Fonte: Relatórios de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade.

Piracicaba/SP, 30 de janeiro de 2026.

Alexandre Valvano Neto

Provedor

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2025-00276-DM				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA				
CNPJ: 54.370.630/0001-87				
Endereço: AV INDEPENDENCIA, 953				
Município: Piracicaba CEP: 13.419-155				
Telefone: (19) 3417-5001				
E-mail: PROVEDORIA@SANTACASADEPIRACICABA.COM.BR				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
966.364.758-20	Alexandre Valvano Neto	5.197.065-X	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.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3149-6 Número: 2983-1

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 saúde e qualidade de vida por meio de assistência hospitalar especializada, de forma humanizada, a toda 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 11.556 internações, 171.984 atendimentos ambulatoriais e 4.080 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 340 cirurgias contratualizadas, 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, traumatologia-ortopedia, terapia



SESPTA2025005126DM

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 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: Investimentos - Aquisição de Equipamentos

Objetivo:

O presente recurso será utilizado para a aquisição de 3 novos Carrinhos de Anestesia destinados ao Centro Cirúrgico.

Justificativa:

Atualmente a Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba possui uma média de 340 procedimentos cirúrgicos/mês contratualizados com o município no setor centro cirúrgico, sendo 10 salas disponibilizadas para os procedimentos. Considerando a alta demanda de atendimentos que a instituição possui já que presta assistência a vários municípios da região, existe uma constante busca na melhoria do parque tecnológico, capacitação da equipe multiprofissional e na estrutura da instituição para que a qualidade na assistência prestada seja garantida bem como a segurança dos pacientes assistidos.

A partir disso, o presente recurso será destinado à aquisição de 3 Carrinhos de Anestesia, para substituição dos já utilizados há mais de 15 anos pela instituição. Esses carrinhos são equipamentos fundamentais no ambiente cirúrgico, servindo como uma plataforma para armazenar e organizar os instrumentos e medicamentos necessários para a administração da anestesia. Com o tempo, devido ao uso constante e ao desgaste, podem apresentar falhas, o que pode comprometer a qualidade do atendimento e a segurança do paciente, sendo necessário fazer a manutenção e inutilizá-los durante esse tempo.

Diante do exposto, a substituição de Carrinhos de Anestesia para o hospital não é apenas uma necessidade prática, mas uma ação estratégica que assegura a segurança dos pacientes, a eficiência do trabalho da equipe médica e a confiança da comunidade. É um investimento que resulta em benefícios significativos para todos os envolvidos, reforçando o compromisso do hospital com a qualidade e a segurança do atendimento aos pacientes SUS da região.

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

Observações:

.

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:



SESPTA2025005126DM

Descrição da Meta:	Manter a taxa de infecção hospitalar na clínica cirúrgica abaixo de 0,40% dentro de um período de 4 meses a partir do mês subsequente ao recebimento do recurso. Esse percentual refere-se a uma média de 734 saídas cirúrgicas mensais.
Ações para Alcance:	Através da substituição dos carrinhos de anestesia, realizar acompanhamento dos casos de infecções de pacientes, buscando índices preconizados de infecção hospitalar,
Situação Atual:	Atualmente, a instituição possui uma taxa de 0,40% de infecção hospitalar na clínica cirúrgica.
Situação Pretendida:	Manter a taxa de infecção hospitalar abaixo de 0,40% dentro de um período de 4 meses.
Indicador de Resultado:	Taxa de infecção hospitalar na clínica cirúrgica
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$(N^{\circ} \text{ de casos de infecção hospitalar na clínica cirúrgica} / N^{\circ} \text{ de saídas no período}) * 100$
Fonte do Indicador:	Relatórios de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade.

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Realizar uma média mensal de 40% procedimentos cirúrgicos eletivos referente à média mensal de 410 procedimentos cirúrgicos, dentro de um período de 4 meses a partir do mês subsequente ao recebimento do recurso.
Ações para Alcance:	Aquisição de novos carrinhos de anestesia para substituição dos obsoletos.
Situação Atual:	Atualmente, a instituição realiza em média 410 procedimentos cirúrgicos, sendo destes, 40% em caráter eletivo.
Situação Pretendida:	Com a aquisição dos carrinhos de anestesia, realizar, em média, 40% procedimentos cirúrgicos eletivos, dentro de um período de 4 meses
Indicador de Resultado:	Percentual de cirurgias eletivas realizadas no período.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$(N^{\circ} \text{ de procedimentos cirurgias eletivas realizadas} / N^{\circ} \text{ de procedimentos cirúrgicos realizados no período}) * 100$
Fonte do Indicador:	SIH/SUS.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO



SESPTA2025005126DM

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Cotação	30	Cotação de valores de empresas fornecedoras de carrinhos de anestesia.
2	Aquisição	30	Aquisição dos carrinhos de anestesia.
3	Recebimento	90	Recebimento e instalação dos carrinhos de anestesia.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Investimentos - Equipamentos	Equipamento - Carrinho de Anestesia / Aparelho de Anestesia	3 Carrinhos de Anestesia.	780,00	0,17%	465.000,00	99,83%
Total:				R\$ 780,00	0,17%	R\$ 465.000,00	99,83%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 465.000,00	R\$ 780,00	0,17	R\$ 465.000,00	99,83	R\$ 465.780,00

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 DE CAMARGO	45.721.254-8	Coordenador De Controladoria	bruna.silva@santacasadepiracicaba.com.br

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal nº 8.539 de 08/10/2015.

Piracicaba, 03 de Julho de 2025

ALEXANDRE VALVANO NETO
Provedor

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA

MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA
Diretor Técnico de Saúde III



SESPTA2025005126DM

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 com senha por: ALEXANDRE VALVANO NETO - 02/07/2025 às 09:06:38
Assinado com senha por: MOISÉS FRANCISCO BALDO TAGLIETTA - 02/07/2025 às 10:50:49
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 03/07/2025 às 09:41:31
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 03/07/2025 às 16:07:53
Documento N°: 050243A5074415 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A5074415>



SESPTA2025005126DM