

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

1

## 4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 9676

Registrado no Livro n.º 4  
de Obras e Serviços de  
Prefeitura Municipal de Jahu  
sob n.º 9970  
em 24 de junho de 2019  
Campana Contador  
Assessor

4º Termo Aditivo ao Convênio nº 9676 que entre si celebram o MUNICÍPIO DE JAHU e a IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU, referente à assistência à saúde.

O MUNICÍPIO DE JAHU, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 46.195.079/0001-54, sediado na rua Paissandu, nº 444, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-900, neste ato, representado por sua Secretária de Saúde Interina **MÁRCIA APARECIDA NASSIF**, brasileira, solteira, servidora pública, portadora do RG nº 7.568.833 e inscrita no CPF sob nº 824.514.948-91, residente e domiciliada à Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-460, e por seu Secretário de Economia e Finanças, Sr. **LÚCIO JOSÉ FIORELLI**, brasileiro, casado, servidor público, portadora do RG nº 15.247.625-8 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 058.479.148-81, residente e domiciliado à Rua Antonio Ferreira Dias, 210 - JD das Paineiras - CEP 17.211-410, Jahu/SP, autorizados pelos Decretos nº 6.767/2014 e 7.523/2019, doravante denominado **CONVENENTE**, e de outro lado, a **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 50.753.631/0001-50, sediada na rua Riachuelo, nº 1.073, Jahu/SP, CEP 17.201-340, neste ato, representada pelo seu Provedor, Sr. **ALCIDES BERNARDI JÚNIOR**, brasileiro, casado, industrial, portador do RG nº 4.852.967-9 SSP/SP e do CPF nº 797.217.108-49, residente na rua Idelma, nº 428, Jahu/SP, CEP 17.210-280, doravante denominada **CONVENIADA**, nos termos da Lei Federal nº 8.666/1993 e da Lei Municipal nº 4.884/2014, em decorrência do que consta dos autos do processo administrativo nº 2081-PG/2018, celebram entre si o presente 4º Termo Aditivo, com base no Convênio inicial registrado sob nº 9676/2018, conforme as seguintes cláusulas e condições:

I – Fica aditado o texto do PARÁGRAFO TERCEIRO da CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA, passando a incorporar o seguinte teor:



"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"

"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

Rua Paissandu, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
www.jau.sp.gov.br



SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JAHU/SP  
Rua Paissandu, 444 - Centro - JAHU/SP - CEP 17.201-900  
ALTECELESTRE - Autenticado a partir de 04/06/2019  
Jahu/SP  
04 JUN 2019  
Fls. 0001/0001 - Convênio - Escritório  
VALOR SUPLENTE COM SELLO DE AUTENTICACAO



Em Branco

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

2

VIII - A CONVENIADA receberá do CONVENIENTE, na vigência do convênio, o recurso proveniente do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS / MINISTÉRIO DA SAÚDE no valor de R\$ 138.168,00 (cento e trinta e oito mil e cento e sessenta e oito reais), que serão repassados conforme a realização de procedimentos contantes no Plano de Trabalho, parte integrante deste 4º Termo Aditivo:

## a) Metas Físicas / Quantitativas:

Procedimentos Hospitalares	Valor R\$ Anual	Valor Médio Procedimento SUS	Quantidade Física – Vigência Convênio
0405050119 – Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular rígida	3909,60	651,60	6
405050372 – Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável	134.258,40	771,60	174
	138.168,00	-X-	180

TABELA DE METAS DE TRABALHO DE JAHU-SP  
Mês 7 de 2019. 17/06/2019  
RUBRICA TITULO: Metas  
AUTENTICADA - Os dados a serem  
despachados deverão estar em  
conformidade com o sistema de controle de  
custos.

10/06/2019

Foto em Branco Contém Escrito em  
Vermelho e Verde. LER SOLO DE AUTENTICACAO



## b) Cronograma de Desembolso – Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros:

Mês – Início e Fim	Quantidade Programada	Valor Programado	Total	Valor Total Acumulado
1º Mês – julho /2019	30	R\$ 23.028,00		R\$ 23.028,00
2º Mês – agosto/2019	30	R\$ 23.028,00		R\$ 46.056,00
3º Mês – setembro/2019	30	R\$ 23.028,00		R\$ 69.084,00
4º Mês – outubro/2019	30	R\$ 23.028,00		R\$ 92.112,00
5º Mês – novembro/2019	30	R\$ 23.028,00		R\$ 115.140,00



**Em Branco**

---

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU**  
 "Fundada em 15 de Agosto de 1853"

3

6º Mês – dezembro/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 138.168,00
<b>Total Geral</b>	<b>180</b>	<b>R\$ 138.168,00</b>	<b>-x-</b>


**II** – Ficam mantidas as demais disposições do Convênio supracitado, celebrado em 20 de fevereiro de 2018, e seus aditivos respectivos, aqui não expressamente modificadas.

**III** – O presente aditamento de Convênio terá vigência a partir da data da sua assinatura.

E, por estarem os partícipes justos e conveniados, firmam o presente Termo de Aditivo ao Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Jahu, 24 de Junho de 2019.

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU:

  
**LUCIO JOSÉ FIORELLI,**  
 Secretário de Economia e Finanças Interino.

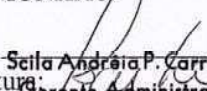
  
**MARCIA APARECIDA NASSIF,**  
 Secretária de Saúde Interina.

  
**MARCIA APARECIDA NASSIF,**  
 Gestor Indicado para o Convênio.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU:

  
**ALCIDES BERNARDI JÚNIOR,**  
 Provedor.

TESTEMUNHAS:

Nome: Scila Andréia P. Carreiro  
 Assinatura:   
 R.G. nº 25.209.116-4  
 C.P.F. nº 200.099.203-03

Nome: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: \_\_\_\_\_  
 R.G. nº \_\_\_\_\_  
 C.P.F. nº \_\_\_\_\_

TABELA DE NOTAS DE PAGAMENTO DE JAHU-SP  
 Para 7 meses de 2019 - 141.202,8000  
 PROCURADOR TUCAL - TUCAL  
 ALIQUOTA J.C.M. - 10% - 141.202,8000  
 O valor aqui registrado é para o convênio com  
 o município de Jahu-SP  
 JAHU-SP  
**05 JUN 2021**

Para garantir a integridade e a validade  
 utilize somente o código de autenticação



"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"

"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

Rua Paissandu, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
 www.jau.sp.gov.br



Handwritten text, possibly a date or reference number, located in the upper left corner of the page.

Handwritten text, possibly a date or reference number, located in the middle left area of the page.

Handwritten text, possibly a date or reference number, located in the lower left area of the page.

**Em Branco**



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

4

## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO MUNICÍPIO DE JAHU

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO nº 9676/2018 – PROCESSO nº 2081-PG/2018.

OBJETO: INTEGRAR A CONVENIADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS E DEFINIR A SUA INSERÇÃO NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE CONSISTENTES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS.

TIPO DE CONVÊNIO: COOPERAÇÃO.

VALOR TOTAL: R\$ 138.168,00 (cento e trinta e oito mil reais e cento e sessenta e oito reais)


EXERCÍCIO: 2019.

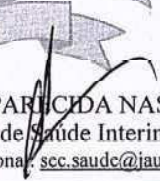
Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do termo acima identificado, e, cientes de seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o art. 90, da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.


Jahu, 24 de Junho de 2019.

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU:

  
LUCIO JOSÉ FIORELLI,  
Secretário de Economia e Finanças Interino.  
E-mail institucional: [sef@jau.sp.gov.br](mailto:sef@jau.sp.gov.br)

  
MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Secretária de Saúde Interina.  
E-mail institucional: [sec.saude@jau.sp.gov.br](mailto:sec.saude@jau.sp.gov.br)

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU:

  
ALCIDES BERNARDI JÚNIOR,  
Provedor.  
E-mail institucional: [provedoria@santacasajau.com.br](mailto:provedoria@santacasajau.com.br)

2º TABELÃO DE NOTAS DE PROCESSO DE JAHU-SP  
Para fins de instrução e julgamento  
PROCESSO Nº 2081-PG/2018  
AUTENTICAÇÃO Nº 112888  
Cópia autenticada em 03/06/2019  
com o código de verificação 400459853  
JAU-SP

03 JUN 2019

Para obter mais informações consulte o site do TCE-SP  
VALIDO SOMENTE COM SELLO DE AUTENTICACAO



"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"

"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

Rua Paissandu, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
[www.jau.sp.gov.br](http://www.jau.sp.gov.br)



*[Faint, illegible text]*

**Em Branco**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

5

## CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS CADASTRO DO RESPONSÁVEL

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU.

4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO nº 9676/2018 – PROCESSO nº 2081-PG/2018.

OBJETO: INTEGRAR A CONVENIADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS E DEFINIR A SUA INSERÇÃO NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE CONSISTENTES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

Nome	LUCIO JOSÉ FIORELLI
Cargo	Secretário de Economia e Finanças Interino.
RG nº SSP – SP	15.247.625-8
Endereço	Rua Antonio Ferreira Dias, 210 - JD das Paineiras CEP 17.211-410
Telefone	0xx14 - 3602-1757
e-mail	sef@jau.sp.gov.br

Nome	MARCIA APARECIDA NASSIF
Cargo	Secretária de Saúde Interina
RG nº	7.568.832-3
Endereço	Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP, CEP 17201-460.
Telefone	0xx14 - 3602-3777
E-mail	E-mail pessoal: nassifmarcia@hotmail.com E-mail institucional: sec.saude@jau.sp.gov.br


TABELA DE NOTAS DE RECEBIMENTO JAHU SP  
PLA 7 de 10/2018 27  
ROGÉRIO TORRES  
AUTENTICADO  
DEPOIS DE 09:00HS  
09/06/2019  
JAHU/SP

09 JUN 2021

Foto Selo Nota Carnal - 09/06/2019  
VALOR COMPRETUA COM SELO DE AUTENTICACAO

Responsáveis pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP.

Jahu, 24 de junho de 2019.

  
LUCIO JOSÉ FIORELLI,  
Secretário de Economia e Finanças Interino.

  
MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Secretária de Saúde Interina.



**Em Branco**



**PLANO DE TRABALHO/OPERATIVO**

**Assistência à Saúde – Sistema Único de Saúde - SUS**

**Termo Aditivo ao Convênio nº 9676/2018 – Procedimentos Cirúrgicos**

**Aparelho da Visão – Cirurgias de Facemulsificação (catarata)**

**I – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

**CNES: 2791722**

**Razão Social da Instituição: Irmandade de Misericórdia do Jahu**

**Nome Fantasia: Santa Casa de Jauú**

**Endereço: Rua Riachuelo, 1073 – Centro**

**Nome do Município: Jauú**

**CEP: 17201-340**

**Cód. Município: 352530**

**UF: SP**

**Telefone: (14) 3602-3210**

**Fax: (14) 3602-3214**

**E-mail: provedoria@santacasajau.com.br**

**CNPJ: 50.753.631/0001-50**

**Licença de Funcionamento: 352530001-861-000023-1-3**

**Prazo de validade: 24/08/2019.**

**Diretor/Presidente: Alcides Bernardi Junior**

**CPF nº 727.217.108-49**

**Cédula de Identidade nº 4.852.967-9**

**Diretor Clínico: Dr. Sílvio Fernando Alonso - CREMESP 60.773**

**Enfermeiro Responsável: Regiane Laborda - CORENSP 73.037**





## II – Descrição do Projeto

**Título do Projeto** – Convênio de Assistência à Saúde – Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Transferência: Fundo Nacional de Saúde/FNS para o Fundo Municipal de Saúde/FMS – Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

**Identificação do Objeto** – Como integrante do Sistema Único de Saúde – SUS e inserida na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS – Realização de Procedimentos Cirúrgicos da Visão / Oftalmológicos.

**Justificativa da Proposição** – Atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS em serviços ambulatoriais e de internações da base populacional do Município de Jaú – visto que o recurso ora utilizado, trata-se de incremento Temporário ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC – Referente Emenda Parlamentar ao Município de Jau.

### Etapas ou Fases de Execução:

- a) Identificação dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS que estão incluídos na chamada “fila de espera” para realização das cirurgias de catarata.
- b) Realização de possíveis exames de diagnose para a realização da cirurgia
- c) Realização do procedimento cirúrgico

As etapas ou fases de execução estarão diretamente ligadas à Secretaria de Saúde (“a” e “b”) e a Irmandade de Misericórdia do Jahu – Santa Casa (“c”)

## II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

### Missão da Instituição:

**“Contribuir para reorganização as Saúde Física, Moral e Psicológica dos pacientes, num ambiente profissionalmente humanizado”.**





14-

Natureza Jurídica: **Entidade Privada sem fins Lucrativos**

Entidade Filantrópica – CEBAS – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área de Saúde – Processo nº 25000.093740/2018-40 – Parecer Técnico nº 461/2018 – CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Portaria MS SAS nº 871, de 15 de Junho de 2018. Validade: 01 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2021.

Presta atendimento ambulatorial: sim  não

Presta atendimento Hospitalar: sim  não

**IV – CARACTERIZAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA**

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	16/04/2019 DATASUS
--	-----------------------

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
---

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	307
Outros	1003
PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	1

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR

Fluxo de Clientela:
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Leitos		
CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	59	39

CLINICÓ		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	90	60

UTI		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO - TIPO II	31	24
UTI NEONATAL - TIPO II	7	5
UTI PEDIATRICA - TIPO II	6	4

OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICA CLINICA	24	14
OBSTETRICA CIRURGICA	20	10







# Santa Casa

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU

144

PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLINICA	33	26
PEDIATRIA CIRURGICA	12	5

EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
RAIO X ATE 100 MA	4	4	SIM
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	3	3	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEA	1	1	SIM
RAIO X PARA HEMODINAMICA	1	1	NÃO
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	1	1	SIM
GRUPO GERADOR	2	2	SIM

EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
AMALGAMADOR	1	1	SIM
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	NÃO
CANETA DE ALTA ROTACAO	1	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BERÇO AQUECIDO	14	14	SIM
BOMBA DE INFUSAO	158	158	SIM
DEFIBRILADOR	13	13	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	25	25	SIM
INCUBADORA	16	16	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	4	4	SIM
MONITOR DE ECG	9	9	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	10	10	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	75	75	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	80	80	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	53	53	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETCARDIOGRAFO	10	10	SIM
ELETCERNEFALOGRAFO	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CADEIRA OFTALMOLOGICA	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	2	2	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	5	5	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	5	5	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	3	3	SIM
LAPAROSCOPIA/VIDEO	2	2	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	4	4	SIM
OFTALMOSCOPIO	4	4	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	1	1	SIM
REFRATOR	1	1	SIM

OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	2	2	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	9	9	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	41	38	SIM

RESÍDUOS E REJEITOS			
---------------------	--	--	--





## Santa Casa

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU

Coleta Seletiva de Rejeito:						
RESÍDUOS BIOLÓGICOS						
RESÍDUOS COMUNS						
INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA A ASSISTÊNCIA						
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA						
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:				
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	3	0				
ODONTOLOGIA	1	1				
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	2	2				
SALA DE ATENDIMENTO INDIFFERENCIADO	1	0				
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	1	0				
SALA DE CURATIVO	1	0				
SALA DE GESSO	2	0				
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	1	0				
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0				
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	4				
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	1	5				
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - PEDIÁTRICA	1	3				
AMBULATORIAL						
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:				
CLÍNICAS INDIFFERENCIADO	11	0				
SALA DE CURATIVO	2	0				
SALA DE NEBULIZAÇÃO	2	0				
HOSPITALAR						
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:				
SALA DE CIRURGIA	7	0				
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	5				
SALA DE CIRURGIA	3	0				
SALA DE PARTO NORMAL	1	0				
SALA DE PRE-PARTO	1	5				
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	44				
LEITOS RN NORMAL	0	2				
Serviços de Apoio						
Serviço:	Característica:					
AMBULANCIA	PRÓPRIO					
BANCO DE LEITE	PRÓPRIO					
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO					
FARMACIA	PRÓPRIO					
LACTÁRIO	PRÓPRIO					
LAVANDERIA	PRÓPRIO					
NECROTÉRIO	PRÓPRIO					
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO					
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO					
SERVICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO					
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO					
Serviços Especializados						
Cod.	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
193	ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRÔNICA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
169	ATENÇÃO EM UROLOGIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
170	COMISSÕES E COMITÊS	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
105	SERVICO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
105	SERVICO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
105	SERVICO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	PRÓPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMÁCIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Irmandade de Misericórdia do Jahu

Rua Riachuelo, Nº 1073 - Jahu/ SP - CEP - 17.201-340

CNPJ Nº - 50.753.631/0001-50 Fone (14) 3602.3210 - Fax (14) 3602.3214





## Santa Casa

HOSPITAL DE JAHU

136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

## Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
130 - 001	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 003	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
169 - 002	ATENCAO EM UROLOGIA	LITOTRIPSIA	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 002	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFERICOS	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 003	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 004	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 005	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO NEUROCIRURGICO DA DOR FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 006	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	INVESTIGACAO E CIRURGIA DE EPILEPSIA	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 007	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO ENDOVASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 008	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTAXICA	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 009	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	POLISSONOGRAMA	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	6161634
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	6194028
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LAB CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIAS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO

## Irmandade de Misericórdia do Jahu

Rua Riachuelo, Nº 1073 - Jahu/ SP - CEP - 17.201-340

CNPJ Nº - 50.753.631/0001-50 Fone (14) 3602.3210 - Fax (14) 3602.3214





# Santa Casa

DE JAHU

147

128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 001	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 002	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 002	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATE 21 ANOS)	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 003	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 018	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OFTALMOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 015	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 014	TRANSPLANTE	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 008	TRANSPLANTE	RETIRADA DE ORGAOS	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 005	TRANSPLANTE	CORNEA/ESCLERA	NÃO	NAO INFORMADO

## V - HABILITAÇÕES EM ALTA COMPLEXIDADE:

Especialidade/Área	Portaria MS/nº	Data habilitação
1101 - SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS		07/1992
1501 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA (SERVIÇO DE NEFROLOGIA)	PT SAS 563 - 11/10/2005	10/2005
1601 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*	PT SAS 646 - 10/11/2006	01/2008
1901 - LAQUEADURA	Of. 72/SAS - 23/04/2003	04/2003
1902 - VASECTOMIA	Of. 72/SAS - 23/04/2003	04/2003
2301 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	SAS 120/08 RETIF 24/06/2008	01/2008
2304 - ENTERAL E PARENTERAL	SAS 120/08 RETIF 24/06/2008	01/2008
2407 - CORNEA/ESCLERA	PT SAS 755 - 30/12/2010	12/2008
2420 - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	RT PT SAS 511 17/12/2010	12/2010
2501 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	PT SAS 90 RETIF 30/03/2009	01/2008
2601 - UTI II ADULTO	PT SAS 29 01/02/1999 PT SAS 961 27/08/2013	02/1999 08/2013
2610 - UTI II NEONATAL	PT SAS 29 01/02/1999 PT SAS 923 22/08/2013	02/1999 08/2013
2603 - UTI II PEDIATRICA	PT SAS 29 01/02/1999	02/1999
0506 - OFTALMOLOGIA PROCEDIMENTOS RELACIONADOS AO GLAUCOMA	MEMO CGMAC/DARAS 382	07/2013
1414 - ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	PT SAS 1270 14/11/2013	01/2014

## VI - REDE DE ALTA COMPLEXIDADE - REFERÊNCIAS:

Especialidade	Procedimentos pactuados por grupo	Municípios referenciados
Neurologia	Internação	DRS VI
Ortopedia	Internação	DRS VI

### Irmandade de Misericórdia do Jahu

Rua Riachuelo, Nº 1073 - Jahu/ SP - CEP - 17.201-340  
 CNPJ Nº - 50.753.631/0001-50 Fone (14) 3602.3210 - Fax (14) 3602.3214  
 Nosso site: www.santacasajahu.com.br







## VII – METAS FÍSICAS / QUANTITATIVAS

Procedimentos Hospitalares	Valor R\$ Anual	Valor Médio Procedimento SUS	Quantidade Física Vigência convênio
0405050119 - Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular rígida	3.909,60	651,60	6
0405050372 -- Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável	134.258,40	771,60	174
	<b>138.168,00</b>	<b>-x-</b>	<b>180</b>

**Metas a serem atingidas:** diminuir a “fila de espera” existente para a realização do procedimento cirúrgico eletivo (não urgente) nas cirurgias do aparelho da visão, compreendidas pelos procedimentos especificados na tabela acima.

## VIII – METAS QUALITATIVAS

A) Atenção à saúde: cumprir com as metas físicas pactuadas

- Humanização atenção hospitalar

INDICADOR	META
Satisfação dos clientes internos e externos	Mensuração da satisfação dos clientes

- Atenção à saúde materno infantil

INDICADOR	META
Políticas de incentivo ao aleitamento materno	Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações referentes ao aleitamento.
Avaliação da Anóxia Neonatal (Apgar)	Realizar mensuração de Apgar no 1º e 5º minuto de vida do RN
Percentual de óbitos notificados em mulheres em idade fértil	Notificar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil ocorridos no Hospital, no sistema SIM, de acordo com as normas oficiais.
Número de testes rápidos para HIV em parturientes que não apresentem testes HIV no pré-natal	Realização de 100% de teste em parturientes que não apresentem testes HIV no pré-natal
Realização de VDRL e TPHA confirmatório conforme Port. 2.104/GM de 19/11/02	Realização do teste em 100% das gestantes
Taxa de Partos Vaginais	Ampliar a taxa de parto vaginal até 75% dos partos





## • Saúde do trabalhador

INDICADOR	META
Levantamento de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do serviço	Diminuição de absenteísmo e de incidência / prevalência de doenças relacionadas ao trabalho

## • Transplante

INDICADOR	META
Existência e Funcionamento da Comissão Intra-Hospitalar de Captação de Órgãos	Atuação da Comissão Intra-Hospitalar de Captação de Órgãos
Notificação de ocorrência de morte encefálica	Localização de potencial doador de órgão com possibilidade diagnóstica completa por morte encefálica

## • Sangue

INDICADOR	META
Existência do Comitê Transfusional ativo	Atuação do Comitê Transfusional

## • Alimentação e Nutrição

INDICADOR	META
Alimentação e Nutrição	Desenvolver protocolos clínicos para patologias específicas relacionadas a alimentação e nutrição (por exemplo: doença celíaca, intolerância a lactose, sobrepeso, obesidade, etc...)

## • Atendimento às urgências

INDICADOR	META
Garantir que 100% das urgências sejam atendidas de acordo com as especialidades e capacidade pactuada com o gestor	Manter os atendimentos de Urgência/Emergência conforme pactuado
Elaboração de Protocolos por Patologia	Garantir a elaboração de um protocolo por quadrimestre

## • Gestão Hospitalar

INDICADOR	META
Implantação de indicadores	Apresentar indicadores de tempo médio de permanência (%), consulta por especialidade, taxa de cesárea
Taxa Global de Ocupação	Manter a taxa de ocupação em 85%
Número de AIH apresentadas no mês de apresentação do faturamento avaliado	Apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares no faturamento hospitalar ao SUS, na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.
Realização de reuniões das comissões de revisão de Prontuário, Óbito, Ética Médica, Infecção Hospitalar, CIPA	Comissões atuantes





150

Cadastro mensal (CNES)	Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/RH
------------------------	---

## • Formação e educação

INDICADOR	META
Capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital	Cursos desenvolvidos na Instituição

**IX- GESTÃO HOSPITALAR**

A instituição se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/ pactuados neste Plano Operativo, nos prazos fixados. Deverá ainda participar das reuniões de avaliação na Secretaria Municipal de Saúde de Jaú.

A instituição se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação.

Manter contratos vigentes de manutenção dos equipamentos

Manter limpeza das caixas d'água e controle de pragas, de acordo com normas específicas.

**X - Detalhamento do sistema de pagamento e do Recurso Financeiro/Execução/Concedente**

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Incremento Temporário do Limite Financeiro do MAC	Vigência	Valor do Período R\$
	Durante a Vigência do Convênio nº 9676/2018	138.168,00
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>138.168,00</b>
Cento e trinta e oito mil, cento e sessenta e oito reais		





**Desembolso** – Os repasses de recursos ocorrerão mediante a apresentação do faturamento mensal ambulatorial/hospitalar nos sistemas do SUS/DATASUS apresentado pela entidade á secretaria Municipal de Saúde e será transferido para a entidade o valor apurado pelo mesmo, com prazo de vigência conforme Convênio nº 9676/2018 ou até atingir o valor de R\$ 138.168,00 (cento e trinta e oito mil, cento e sessenta e oito reais).

**XI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (estimativa Mensal)**

Período	A partir da assinatura do Termo Aditivo até o término da vigência do convenio nº 9676/2018 com repasses mensais conforme produção apresentada e até o limite previsto de desembolso no Plano de Trabalho
Objeto	Custeio
Proponente	R\$ 0,00
Concedente	R\$ 138.168,00 (valor máximo)
Total Geral	R\$ 138.168,00 <i>Cento e trinta e oito mil, cento e sessenta e oito reais</i>

**Cronograma de Desembolso**

**Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros:**

Mês - Início e Fim	Quantidade Programada	Valor Total Programado	Valor Total Acumulado
1º Mês - julho/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 23.028,00
2º Mês - agosto/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 46.056,00
3º Mês - setembro/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 69.084,00
4º Mês - outubro/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 92.112,00
5º Mês - novembro/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 115.140,00
6º Mês - dezembro/2019	30	R\$ 23.028,00	R\$ 138.168,00
<b>Total Geral</b>	<b>180</b>	<b>R\$ 138.168,00</b>	<b>-x-</b>

**XII - REGULAÇÃO E CONTROLE**

O atendimento aos usuários SUS para realização dos procedimentos ambulatoriais será regulado e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo utilizados







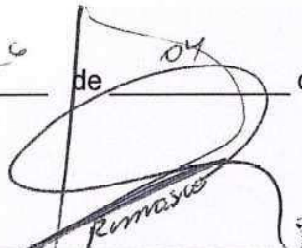
impressos próprios de referenciamento.

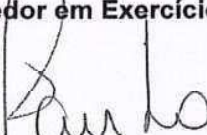
O emissor das Autorizações ou APAC's será a Secretaria Municipal de Saúde que deverá avaliar se a instituição presta o atendimento referenciado à ela respeitando as cotas de atendimentos pactuados.

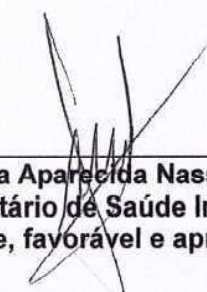
### XIII - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho da instituição será realizada quadrimestralmente associado a avaliação do Convenio nº 9676/2018, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, bem como a inserção da unidade no sistema de regulação e de controle. O não cumprimento das metas pactuadas deverá ser objeto de apontamento do Gestor Municipal à Entidade ora conveniada e medidas corretivas deverão ser propostas.

Jaú, 26 de 04 de 2019

  
Antonio Luiz Cremasco  
Provedor em Exercício

  
Scila Andréa Pascoalotte Carretero  
Gerente Administrativa

  
Márcia Aparecida Nassif  
Secretário de Saúde Interina  
Ciente, favorável e aprovado.

