



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO ADITIVO Nº. 01/2015
PROCESSO N.º: 001.0206.001763/2015

Termo Aditivo ao Convênio nº 1191/14, celebrado, em 10/06/2014, entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde e a Irmandade de Misericórdia do Jahu**.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **DAVID EVERSON UIP**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 4.509.000-2, CPF n.º. 791.037.668-53, doravante denominado **SECRETARIA** e do outro lado a Irmandade de Misericórdia do Jahu, CNPJ 50.753.631/0001-50, com endereço na Rua Riachuelo, nº 1073, na cidade de Jau, neste ato representado pelo seu Provedor, Alcides Bernardi Junior, brasileiro, casado, industrial, portador do RG n.º. 4.852.967-9, inscrito sob o CPF n.º. 797.217.108-49, doravante denominado **CONVENIADO**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º. 8080/1990 e 8142/1990, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente Termo Aditivo, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a transferência de recursos financeiros, do Convênio SUS/SP, visando à execução de atividades concernentes ao Sistema Único de Saúde SUS/SP, para ocorrer despesas com **Investimento (Aquisição de Veículo Ambulância**, conforme **Plano de Trabalho anexo**, que integra o presente.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA – DA TRANSFERENCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Termo Aditivo, serão destinados recursos financeiros no montante de **R\$ 101.000,00 (cento e um mil reais)**, para em parcela única.

A Secretaria transferirá esses recursos financeiros à Conveniada, na vigência deste instrumento, destinados a **Investimento** onerando a classificação orçamentária:

UGE: 090196 – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira.

Programa de Trabalho: 10.302.0930.4849.0000

Natureza de despesa: 445042 – R\$ 101.000,00

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da **CONVENIADA** junto ao **CADIN ESTADUAL**, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 1, de 21/01/2015.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

A aplicação referente ao montante de que trata o “caput” desta cláusula, deverá observar o objeto deste instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

Os recursos de que trata esta cláusula, será liberado através de depósito no Banco do Brasil – Banco 001 – Agencia nº. 3369-3 - Conta Corrente nº. 5511-5.

PARÁGRAFO QUARTO

É vedada a aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas juros moratórios e multas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A liberação dos recursos financeiros será procedida em conformidade com o Orçamento – Programa, da Secretaria.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **Conveniada** apresentará, à Secretaria a prestação de contas da aplicação dos recursos financeiros recebidos por conta da execução do objeto previsto neste instrumento, na forma da legislação em vigor, respeitadas as exigências e as orientações emanadas pelas instâncias gestoras do SUS e/ou do Programa envolvido, bem como, na forma estabelecida no Convênio firmado entre as partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

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

PARÁGRAFO SEGUNDO:

PARÁGRAFO SEGUNDO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C":
TESOURO: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 000 9401-3
FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 100 919-2

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo será vigente a partir da sua assinatura e perdurará por 12 (doze) meses.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO ÚNICO:

Este Termo Aditivo poderá ser alterado mediante celebração de novo instrumento, após manifestação das instâncias envolvidas.

CLÁUSULA SEXTA - 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 SÉTIMA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as disposições e cláusulas do Convênio firmado em 10/06/2014, ora aditado.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital do Estado de São Paulo para dirimir as questões oriundas da execução deste Termo Aditivo.

E por estarem às partes justas e acordadas firmam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor para um só efeito legal.

São Paulo, de de 201




Alcides Bernardi Junior
Provedor




David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:



Doroti da Conceição V. A. Ferreira
Diretor Técnico Saúde III



Benedicto Accácio Borges Neto
Coordenador de Regiões Saúde

Sônia Aparecida Alves
Assistente Técnico de Coordenador de Saúde

Se de acordo
David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo nº : 001.0206.001763/2015
Órgão Público Convenente : Secretaria de Estado da Saúde
UGE : 090196 – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
Entidade Conveniada : Irmandade de Misericórdia do Jahu
Convênio nº (De Origem) : 1191/14- celebrado em 10/06/2014
Objeto : Termo Aditivo nº.: 01 / 2015, Repasse Investimento..
Advogado (s)(*) :

Na qualidade de Convenente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-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, estamos 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 artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São Paulo, 14 de dezembro de 2015

Órgão Público Convenente

Nome e Cargo : David Everson Uip – Secretário de Estado da Saúde
E-mail institucional : gabineteosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal : _____

Assinatura : _____

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Entidade Conveniada

Nome e Cargo : Alcides Bernardi Junior - Provedor
E-mail institucional : administracao@santacasajau.com.br
E-mail pessoal : provedoria@santacasajau.com.br

Assinatura : _____

Alcides - assina!



PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I - INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade de Misericórdia do Jahu, mantenedora do Hospital Santa Casa de Jahu, CNES sob nº. 2791722, fundada em 09 de Julho de 1893, com 121 anos de atividades na assistência médico-hospitalar, é uma entidade Privada Sem Fins Lucrativos, de caráter beneficente e filantrópico. São destinados 70 % dos nossos atendimentos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente temos 272 leitos cadastrados no CNES, sendo 177 leitos destinados ao SUS. A Irmandade de Misericórdia do Jahu é o principal centro de referência à população de Jaú e mais onze (11) cidades que compõem sua região, dentre elas são: Bariri, Barra Bonita, Brotas, Bocaina, Boracéia, Dois Córregos, Itapuí, Itajú, Igaracú do Tietê, Mineiros do Tietê, Torrinha, totalizando uma população com aproximadamente 337.951 habitantes. Como hospital de referência, a instituição está inserida no sistema de Atendimento de Urgência e Emergência do DRS VI de Bauru, sendo referência também para o CROSS. A Instituição oferece os seguintes atendimentos: Pronto Socorro, UTI Adulto, UTI Infantil, UTI Neonatal, Maternidade, Alojamento Conjunto, Internação Cirúrgica, Clínica e Pediátrica.

Atendimentos ambulatoriais nas seguintes áreas: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Anestesiologia, Fisioterapia, Ortopedia, Neurologia, Vascular, Oftalmologia, Gestação de Alto Risco, Hemodiálise e Litotripsia.

Nossa estrutura organizacional atualmente é de 1.069 colaboradores, 223 médicos, 01 médico residente, 180 irmãos e 65 voluntários.

A Santa Casa de Jahu tem como fonte de recursos financeiros convênios firmados com operadoras de saúde, receitas de atendimentos particulares, convênio SUS firmado com a gestão municipal teto fixo ao mês: SIA R\$ 339.145,11, SIH R\$ 862.665,07, e recebendo do município de Jaú o valor de R\$ 1.125.000,00 para Urgência e Emergência.

b) Característica Geral do Hospital:

A Irmandade de Misericórdia do Jahu é referência para atendimentos Urgência e Emergência, de alta e média complexidade e atende nas seguintes especialidades: UTI Adulto, UTI Infantil, UTI Neonatal, Maternidade e Gestação de Alto Risco, trauma/ortopedia, Neurocirurgia, comportando também,



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



atendimentos ambulatoriais em Pronto Socorro Adulto e Infantil, Fisioterapia, Gestação de Alto Risco, Hemodiálise, Litotripsia, Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Oftalmologia e Endoscopia; realizando ainda exames clínicos e de imagem como Raios X, ultrassom e tomografia.

Produção Ambulatorial por Grupo proc	Frequência/Ano/2014	Média/Mês
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	304.975	25.415
03 Procedimentos clínicos	215.252	17.938
04 Procedimentos cirúrgicos	1.444	120
07 Órteses, próteses e materiais especiais	574	48
TOTAL	522.245	43.520
Produção Hospitalar por Grupo proc	Frequência/Ano/2014	Média/Mês
03 Procedimentos clínicos	7.919	660
04 Procedimentos cirúrgicos	4.350	363
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	51	4
TOTAL	12.320	1.027
TOTAL AMBULATORIAL E HOSPITALAR	534.565	44.547

Fonte: TABWIN/DATASUS/2014

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO / ENTIDADE / RESPONSÁVEIS

<i>Órgão/Entidade Proponente: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU</i>			
<i>CNPJ: 50.753.631/0001-50</i>	<i>CONASS</i>	<i>CNESS: 2791722</i>	
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> <i>Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento às urgências</i>			
<i>Endereço: RUA RIACHUELO, 1073 – CENTRO</i>			
<i>Cidade: JAHU</i>			<i>UF: SP</i>
<i>CEP: 17201-340</i>	<i>DDD/Telefone: 14 3602-3270</i>		<i>E-mail</i> <i>provedoria@santacasajau.com.br</i>
<i>Banco</i> <i>001</i>	<i>Agência</i> <i>3369-3</i>	<i>Conta Corrente</i> <i>5511-5</i>	<i>Praça de Pagamento</i> <i>Jahu</i>



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

<i>Responsável pela Instituição: Alcides Bernardi Júnior</i>		
<i>CPF: 797.217.108-49</i>	<i>RG / Órgão Fiscalizador: 4.852.967-9</i>	
<i>Cargo: Provedor</i>	<i>Função: Provedor</i>	
<i>Endereço: Rua Idelma, 428 – Jd. Alvorada</i>		
<i>Cidade: Jahu</i>		<i>UF: SP</i>
<i>CEP: 17210-280</i>	<i>Telefone: 14 3602-3270</i>	

<i>Diretor Clínico: Dr. Celso Luiz Modolo</i>		
<i>CPF: 036.068.548-03</i>	<i>RG: 9.146.151</i>	<i>Órgão Expedidor: SSP / SP</i>
<i>Cargo: Médico Intensivista</i>	<i>Função: Diretor Clínico</i>	
<i>Endereço: Rua: Riachuelo n° 1073</i>		
<i>Cidade: Jahu</i>		<i>UF: SP</i>
<i>CEP: 17201-340</i>	<i>Telefone: 14 3622-5755</i>	



III – OBJETO

<i>Objeto</i>	<i>Descrição</i>
<i>Investimento</i>	<i>Aquisição de Ambulância</i>

a) Identificação do Objeto

- **Investimento**

Quantidade	Equipamento	Descrição
01	Ambulância	<p>Motor bi-turbo diesel 4 cilindros em linha 2,2 L; potência mínima de 146 cv / 110 KW; torque mínimo de 33,6 kgfm / 330 Nm; câmbio manual de 6 marchas; direção hidráulica; tração traseira; alternador para uso com e sem ar condicionado; freios por acionamento hidráulico, a disco em todas as rodas e com sistema ABS; rodas de aço aro 16, pneus radiais com medida entre 225/65 e 225/75; suspensão traseira e dianteira compatível com a carga máxima do veículo; distância entre-eixos no mínimo de 3.665 mm; comprimento total no mínimo de 5.910mm; altura mínima de 2.716 mm; tanque de combustível com capacidade mínima de 75 litros; air-bag motorista; ar quente; ar condicionado manual (com capacidade refrigerativa que possibilite adaptação para o compartimento de passageiro); vidros dianteiros com acionamento elétrico; travas elétricas; volante com regulagem de altura e profundidade; banco do motorista com regulagem longitudinal, de altura e de inclinação do encosto e do assento; cintos de segurança de 3 pontos com regulagem de altura; faróis halógenos; faróis de neblina; iluminação de leitura; retrovisores externos articulados com regulagem manual ou elétrica; piso naval; estribo traseiro; portas traseiras com abertura mínima de 180 graus e com janelas de vidro e corrediça; porta lateral direita com corrediça; capacidade de carga mínima de 10,5 m³; protetor do cárter do motor e da caixa de câmbio; jogo de tapetes; parede divisória entre a cabine e o compartimento de passageiro em aço com janela de vidro tipo espiã; tomada 12V na cabine; pintura na cor branca; rádio CD mp3 com entrada USB.</p> <p>Deve vir com todos os acessórios ou componentes obrigatórios necessários para o perfeito funcionamento do veículo, conforme legislação vigente.</p> <p>Garantia mínima de 1 ano sem limite de quilometragem.</p>



b) Objetivo

Substituir a ambulância existente, que se encontra obsoleta, disponibilizando um veículo adequado para acomodar e transportar com segurança o paciente com enfermidade e assim, garantir assistência integral aos usuários SUS.

c) Justificativa

Atualmente as despesas de saúde estão cada vez maiores, principalmente quando se trata de insumos e a Santa Casa de Jahu conta com poucos recursos para o seu desenvolvimento e para custear toda a manutenção para o atendimento com melhor qualidade. Com este auxílio financeiro, será possível manter o atendimento aos pacientes do município e região, considerando que a Santa Casa de Jahu é referência para 12 (doze) municípios, permitindo assim, sanar outras necessidades, garantindo desta forma a assistência integral aos usuários.

Os pacientes da Santa Casa de Jahu são transportados por uma ambulância antiga, com 15 anos de uso, com necessidade de manutenção constante, sem condições de transporte adequado ao paciente, oferecendo perigo aos seus ocupantes com risco de ficarem na estrada à espera de socorro.

Com a aquisição de uma nova ambulância, esta será equipada, para substituir a existente e proporcionar uma viagem segura aos pacientes e a locomoção para viagens distantes, e terá como objetivo viabilizar um deslocamento seguro mantendo a integralidade no atendimento ao paciente.

d) Metas a Serem Atingidas

META QUANTITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Aumentar em 20 % transporte de pacientes. Atualmente são atendidos 25 pacientes/mês.	Disponibilizar veículo para encaminhar pacientes do SUS para atendimentos nos níveis de atenção secundário e terciário, os quais são referenciados a outras localidades.	Nº de pacientes transportados no período/ Nº de pacientes transportados em 2014 X 100 Fonte: Sistema próprio de informação
META QUALITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Alcançar 75 % entre bom e ótimo na satisfação dos usuários	Aplicar questionário de satisfação do usuário conforme norma interna.	$\frac{\text{Nº de respostas bom e ótimo}}{\text{Nº de questionários respondidos}} \times 100$



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



e) Etapas ou Fases de Execução

- Investimento – Ambulância

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO (R\$)
1	Pesquisa e análise de preços	01 mês	0,00
2	Efetuar a compra em sua modalidade	02 meses	0,00
3	Prazo de entrega	03 meses	0,00
4	Prazo de pagamento	01 mês	R\$ 101.000,00
TOTAL			R\$ 101.000,00

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

ORDEM	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1.	Investimento – Aquisição de Ambulância	R\$ 101.000,00	100%
TOTAL		R\$ 101.000,00	100%

IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1	Investimento	0,00	R\$ 101.000,00

V - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: A partir do recebimento do recurso.
- Duração: 12 meses.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, *DECLARO*, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – Departamento Regional de Saúde – DRS VI - BAURU, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura ____/____/201__


Scila Andréa Pascoalotte Carretero
Gerente Administrativo


Alcides Bernardi Júnior
Provedor

VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTE DRS

Data da Assinatura ____/____/201__


Diretor do DRS

Doroti da Conceição Vieira Alves Ferreira
Dir. Téc. de Saúde III
DRS VI Bauru - RG 11.908.923-9

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DE DESPESA

Data da Assinatura 14/12/2015


Eloísa Vieira Assunção Filho
Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura 14/12/2015


David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

