

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

CONVÊNIO

9427/2016

Convênio que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE JAHU** e a **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE JAHU** para atendimento de urgência e emergência no Pronto Socorro adulto e Pronto Socorro Infantil.

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 Economia e Finanças, Sra. SILVIA HELENA SORGI, brasileira, casada, portadora do RG nº 20.288.592-6 e inscrita no CPF sob nº 154.930.478-02, residente na Rua Major Ascânio, nº 215, Vila Brasil, Jahu/SP, CEP 17.202-380, e, por seu Secretário de Saúde, Sr. PAULO MATTAR, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 3.216.775-1 SSP SP e inscrito no CPF sob nº 236.133.948-04, com endereço residencial na Avenida Brasil, nº 167, Vila Brasil, Jahu/SP, CEP 17.202-300, residente à Avenida Brasil, nº 167, Vila Brasil, Jahu/SP, CEP 17.202-300, autorizados pelo Decreto nº 6.767/2014, doravante denominado CONVENENTE, e, de outro lado, a **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e assistencial, inscrita no CNPJ nº 50.753.631/0001-50, sediada na rua Riachuelo, nº 1.073, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-340, neste ato representada por seu Provedor em Exercício, Sr. ANTONIO LUIZ CREMASCO, brasileiro, casado, bancário aposentado, portador do RG nº 5.292.208-X SSP/SP e do CPF nº 266.582.328-49, residente na Rua das Palmeiras, nº 471, Jahu/SP, CEP 17.210-120, doravante denominada CONVENIADA, nos termos da Lei Federal nº 8.666/1993 e da Lei Municipal nº 4.261/2009, em decorrência do que consta dos autos de processo administrativo nº 9621-RP/2016, celebram entre si o presente Convênio, conforme as seguintes cláusulas e condições:

## CLÁUSULA 1ª – DO EMBASAMENTO LEGAL

O presente Convênio fica sujeito às normas da Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; da Constituição Estadual, em especial dos seus artigos 218 e seguintes; da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, bem como às estipulações constantes do Plano de Trabalho apresentado pela CONVENIADA, que integra o presente instrumento.

## CLÁUSULA 2ª – DO OBJETO

O objeto do presente Convênio é o atendimento de URGÊNCIA e EMERGÊNCIA no Pronto Socorro Adulto e Infantil, cada qual com funcionamento em local próprio (distinto), bem como, o que necessite de retaguarda hospitalar, em conformidade com o Plano de Trabalho, com a garantia do atendimento ininterrupto à população que a ele demandar.



**CLÁUSULA 3ª – DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA**

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a CONVENIADA se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao atendimento de urgência e emergência, conforme discriminação abaixo:

I – assistência médico-hospitalar:

- a) atendimento médico de especialidades, consideradas as necessárias para atendimento de retaguarda em urgência e emergência, conforme cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- b) serviço de apoio diagnóstico e terapêutico;
- c) medicamentos e insumos;
- d) assistência de enfermagem;
- e) dentre outras que se fizerem necessárias ao cumprimento do objeto do presente convênio;

II – assistência técnico-profissional, hospitalar e de apoio técnico-administrativo.

**CLÁUSULA 4ª – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente Convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I – gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio/contrato;
- II – atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- III – observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Secretaria de Saúde, através de seus respectivos gestores.

**CLÁUSULA 5ª – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos dos partícipes:

I – da CONVENIADA: cumprir todas as metas e condições para o cumprimento do objeto do presente convênio.

II – do CONVENENTE:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio à CONVENIADA, conforme Cláusula 9ª deste ajuste;
- b) por intermédio da Secretaria de Saúde do Município, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços prestados;
- c) por intermédio da Secretaria de Saúde do Município, analisar os relatórios elaborados pela CONVENIADA ou outros solicitados pelo CONVENENTE.

**CLÁUSULA 6ª – DOS PROFISSIONAIS DA CONVENIADA**

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONVENIADA e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens I e II, do § 1º, desta Cláusula, são admitidos nas dependências da CONVENIADA para prestar serviços.





§ 1º Para os efeitos deste Convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento conveniados:

- I – o profissional que tenha, comprovadamente, vínculo de emprego com a CONVENIADA;
- II – o profissional com contrato formalizado entre a CONVENIADA e a empresa médica prestadora dos serviços.

§ 2º Equipara-se ao profissional autônomo definido no item II, do § 1º, desta Cláusula a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de Saúde.

§ 3º No tocante ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- I – os pacientes serão atendidos em espaços adequados, conforme dispõe as normas técnicas de vigilância sanitária;
- II – é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- III – a CONVENIADA se responsabilizará por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio.

§ 4º Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo CONVENENTE, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, sobre a execução do objeto deste Convênio, os convenentes reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONVENIADA.

§ 5º É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONVENENTE.

#### **CLÁUSULA 7ª – OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

A CONVENIADA se obriga a:

- I – manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e arquivo, conforme legislação estabelecida pelos Conselhos de Classe;
- II – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV – esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- V – respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de Saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- VI – garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- VII – notificar o CONVENENTE sobre eventual alteração de seu Estatuto ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

- VIII – submeter-se a avaliações sistematicas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelos SUS em seus níveis de atenção;
- IX – obrigar-se a apresentar relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- X – atender as diretrizes das Políticas de Humanização, nas esferas Nacional, Estadual e Municipal;
- XII – submeter-se ao Sistema Nacional, Estadual e Municipal de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária;
- XII – submeter-se às regras e normativas do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;
- XIII – Se obriga também a adequar o Plano de Trabalho, para que seja eficiente, atendendo aos requisitos do artigo 116 da Lei Federal nº 8.666/93, a saber:
- a) Plano de trabalho – estabelecer metas físicas e financeiras.
  - b) Verificar se foram cumpridas todas as metas e comprovar através de documentos atestados pela Secretaria Municipal de Saúde, desenvolver mecanismos de fiscalização eficientes e eficazes, demonstrando transparência.
  - c) Verificar horário médico, verificar funcionários que trabalham no Pronto Socorro. Através da Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, comprovar através dos procedimentos médicos se estes são compatíveis com o horário de trabalho, e comprovar com cópias dos procedimentos e planilha de atestado de presença, os funcionários através de relatórios dos pontos emitidos pelo departamento de Recursos Humanos da Entidade.
  - d) Estabelecer relação entre as metas físicas e metas financeiras a serem cumpridas, podendo haver supressão nos valores repassados quando não acontecer paridade entre estas, vinculando proporcionalidade nos recursos financeiros repassados.
- IX – Para que o Plano de Trabalho de que trata o inciso XIII alcance o sucesso da Parceria do Poder Público e da Organização da Sociedade Civil, deverá ser planejado e elaborado com atenção as orientações seguintes:
- a) Descrição do objeto a ser executado. Objeto é a descrição do que se pretende fazer;
  - b) Razões que justifiquem a celebração do convênio. A justificativa é a apresentação da razão da proposta, contendo dentre outros: a indicação do público alvo, o problema a ser resolvido, as possíveis soluções e os resultados esperados;
  - c) Estimativa de recursos financeiros: Valor previsto para a realização das ações contidas no plano de trabalho, contemplando todos os serviços a serem contratados e os bens a serem adquiridos tanto com os recursos do convênio quanto com os da contrapartida, se houver;
  - d) Período de Vigência. É o prazo em que se pretende realizar o objeto. Previsão de início e fim da execução do objeto, com a conclusão das metas e etapas programadas;
  - e) Cronograma físico. No cronograma físico deverá conter a descrição das metas a serem atingidas, bem como, com a descrição das etapas da execução do objeto, com previsão de início e fim;
  - f) Plano de Aplicação Detalhado. É a descrição dos bens a serem adquiridos e dos serviços a serem contratados durante a execução do projeto. Deve-se indicar o item, a unidade de fornecimento, a quantidade, o valor unitário e o valor total. Deve-se ainda, indicar a meta e a etapa que serão atendidas pelo item descrito;





- g) Cronograma de desembolso financeiro. O cronograma de desembolso ou cronograma financeiro, é a definição das datas em que será efetuado o pagamento das parcelas do convênio. Os desembolsos deverão guardar consonância com as metas e etapas a serem realizadas;
- h) Diagnóstico da realidade – justificativa – deverá ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou metas a serem atingidas;
- i) Descrição pormenorizadas das metas quantitativas a serem atingidas e das atividades a serem executadas – Cronograma físico – deve estar claro, preciso e detalhado o que se pretende realizar ou obter bem como quais serão os meios utilizados para tanto. Este deverá ser condizente com a prestação de contas;
- j) Prazo para a execução das atividades e cumprimento do objeto;
- k) Definição de indicadores, qualitativos e quantitativos – os indicadores serão utilizados para a aferição do cumprimento das metas;
- l) Demonstração da compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado – deverão existir elementos indicativos da mensuração desses custos: cotações, tabelas de preços de associações profissionais, publicações especializadas ou quaisquer outras fontes de informação disponíveis ao público;
- m) Plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados;
- n) Estimativa de valores a serem recolhidos para pagamento de encargos previdenciários e trabalhistas das pessoas envolvidas diretamente na consecução do objeto, durante o período de vigência proposto;
- o) Cronograma de desembolso compatível com os gastos das etapas vinculadas às metas do cronograma físico;
- p) Modo e periodicidade das prestações de contas – importante – não será admitido periodicidade superior a 1 (um) ano ou que dificulte a verificação física do cumprimento do objeto;
- q) Prazos de análise das prestações de contas pela administração pública.

#### **CLÁUSULA 8ª – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

A CONVENIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS, inclusive o CONVENENTE, e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CONVENIADA o direito de regresso.

§ 1º A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Convênio pela Secretaria de Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade da CONVENIADA nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

§ 2º A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do art. 14, da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

#### **CLÁUSULA 9ª – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

A CONVENIADA receberá mensalmente do CONVENENTE os recursos para a cobertura dos serviços conveniados referentes aos §§ 1º e 2º desta Cláusula, totalizando 12 (doze) parcelas.





§1º Os recursos são próprios do Município e serão repassados mensalmente, no valor de R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais), nos seis primeiros meses, constante do Plano de Trabalho.

§ 2º O valor da 7ª parcela o valor passará a ser de R\$1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).

### **CLÁUSULA 10ª – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes do presente Convênio correrão por conta da dotação orçamentária nº 02.13.03-103020005-2344/33903999, código de aplicação 310.00.00, fonte 1, da Secretaria de Saúde.

### **CLÁUSULA 11ª – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

A prestação de contas bem como o pagamento pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde, na seguinte conformidade:

I – a CONVENIADA apresentará até o dia 30 do mês subsequente ao repasse informações acerca da aplicação dos recursos mencionados neste Convênio, remetendo ao CONVENENTE relatórios detalhados, acompanhado dos documentos pertinentes, bem como dos balancetes relativos ao movimento geral dos recursos utilizados para execução deste Convênio, conforme as modalidades estabelecidas no Plano de Trabalho;

II – as contas rejeitadas pelo CONVENENTE serão devolvidas à CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria de Saúde;

III – as contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do CONVENENTE.

IV – Deverá ser fiscalizado os serviços prestados pela CONVENIADA, de forma que o ônus da comprovação da utilização correta do erário é do CONVENENTE, nos moldes da Lei Federal nº 13.019/2014, atendendo os seguintes requisitos:

- a) Solicitar demonstrativos contábeis (contabilidade separada, contabilidade própria do Pronto Socorro), como Receitas Próprias, Receitas do Convênio Municipal, emitidos separadamente através de relatórios. Despesas também separadas, demonstrando todo dispêndio do Pronto Socorro, e quais são pagas com recursos próprios e quais são pagas com os recursos do convênio, analiticamente.
- b) Apresentar extrato bancário de conta corrente com os recursos financeiros municipais, demonstrando os créditos e débitos ocorridos no mês, vinculados às despesas pagas, utilizando-se de conciliação bancária e conciliação contábil. As rubricas que são pertinentes a outros setores da Irmandade, demonstrar os recursos do tesouro municipal que foram utilizados para o pagamento pertencente ao objeto do convênio.
- c) Apresentar boletim mensal do fluxo de caixa pertinente ao objeto do convênio.
- d) Regulamentar que as sobras dos recursos deverão ser devolvidas no mês subsequente da não utilização, com a sanção de paralisar os repasses até que o mesmo seja devolvido aos cofres públicos.
- e) Estabelecer através do Departamento de Auditoria da Secretaria de Saúde o histórico dos serviços prestados (procedimentos de enfermagem, procedimentos médicos, procedimentos médicos retaguarda com suas especialidades, etc.), quantidade de





- medicamentos e materiais de enfermagem utilizados adquiridos, quantidade de horas trabalhadas por cada profissional do pronto socorro, demonstrando todas estas ações através de documentos próprios a lisura e transparência do objeto do Convênio.
- f) Quantificar o número de atendimentos **mínimos**, em cada especialidade, de cada procedimento, de atos médicos e especialidades.
  - g) Fazer visitas in loco através do departamento de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, para verificação das informações prestadas e elaborar relatório das ações observadas, como número de pessoas aguardando atendimento, número de pacientes atendidos, questionar os pacientes que foram atendidos e os que ainda aguardam. Estabelecer um prazo médio de espera.
  - h) Fazer pesquisa de satisfação e emitir tabulação da pesquisa para demonstrar indicadores que comprovem a realização e a qualidade dos serviços prestados pela conveniada.
  - i) Estabelecer até no máximo 30 (trinta) dias para entrega da prestação de contas do mês anterior, para promover o repasse do mês subsequente, sob pena da paralisação do repasse até que se regularize a prestação de contas ao município.
  - j) Estabelecer controle através de documentos comprobatórios da presença dos profissionais vinculados aos serviços do objeto do convênio.

#### **CLÁUSULA 12ª – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente Convênio será avaliada pela Secretaria de Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio e de qualquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§ 2º Mensalmente a Secretaria de Saúde vistoriará as instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da CONVENIADA.

§ 3º Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA poderá ensejar a não prorrogação deste Convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4º A CONVENIADA facilitará à Secretaria de Saúde o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da Secretaria de Saúde designados para tal fim.

§ 5º Em qualquer hipótese é assegurado à CONVENIADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

#### **CLÁUSULA 13ª – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A CONVENIADA obriga-se a encaminhar ao CONVENIENTE, nos prazos estabelecidos, relatórios mensal das atividades desenvolvidas até o dia 30 (trinta) do mês subsequente ao repasse, conforme definido pela Secretaria de Saúde, com todos os documentos pertinentes ao Convênio.

#### **CLÁUSULA 14ª – DA RESCISÃO**

O presente Convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pelas partes quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- I – pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CONVENENTE;
- II – pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes do CONVENENTE;
- III – pela não entrega dos relatórios mensais ou anuais;
- IV – pelo descumprimento das normas estabelecidas neste Convênio.

#### **CLÁUSULA 15ª – DA DENÚNCIA**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente Convênio, com comunicação do fato por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população.

#### **CLÁUSULA 16ª - DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde.

#### **CLÁUSULA 17ª - DA PUBLICAÇÃO**

O presente Convênio será publicado, por extrato, no Jornal Oficial de Jahu, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data da assinatura.

#### **CLÁUSULA 18ª – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente Convênio será de 12 (doze) meses, contados a partir de 1º de julho de 2016, podendo ser prorrogado à critério das partes, até o limite de 60 (sessenta) meses.

Parágrafo único. A continuidade da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do Convênio, estipulado no *caput* desta Cláusula, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento da Secretaria de Saúde, bem como ao orçamento municipal.

#### **CLÁUSULA 19ª – DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO PELO GESTOR DO CONVÊNIO**

O controle e fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob encargo do órgão municipal responsável pela execução da política de saúde e do Conselho Municipal de Saúde, designando nesta oportunidade como gestor do presente Convênio o Sr. LÚCIO JOSÉ FIORELLI.

#### **CLÁUSULA 20ª – DO FORO**

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Jahu com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiados que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

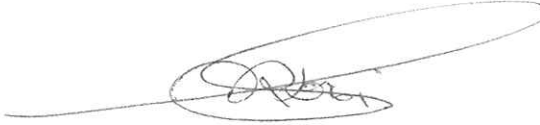
"Fundada em 15 de Agosto de 1853"


puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho de Saúde.

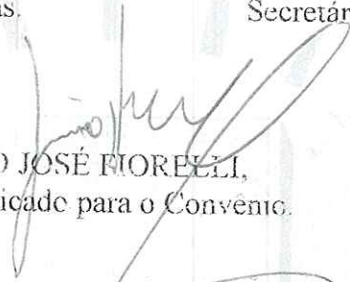
E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Jahu, 19 de julho de 2016.

CONVENENTE: MUNICÍPIO DE JAHU:

  
SILVIA HELENA SORGI,  
Secretária de Economia e Finanças.

  
PAULO MATTAR,  
Secretário de Saúde.

  
LÚCIO JOSÉ FIORELLI,  
Gestor Indicado para o Convênio.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU.

  
ANTONIO LUIZ CREMASCO,  
Provedor em Exercício.

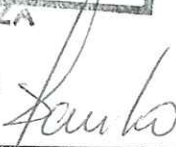


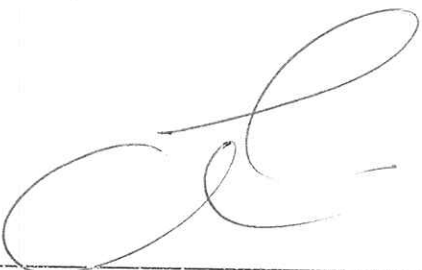
Registrado no Livro n.º 4  
de Obras e Serviços da  
Prefeitura Municipal de Jahu  
sob n.º 9427  
em 22 de agosto de 2016  


JACQUELINE ZANETTI SOUZA

Agente Administrativo I

TESTEMUNHAS:

  
Nome: Scila A. Pascoalotte Carretero  
RG: 25.209.116-4  
CPF: 200.099.208-03

  
Nome: Gilson Augusto Scatimburgo  
RG: 16.434.091-0  
CPF: 070.053.890-61



"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



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO MUNICÍPIO DE JAHU

CONVENENTE: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

CONVÊNIO Nº: S/N – PROCESSO nº 9621-RP/2016.

TIPO DE CONVÊNIO: COOPERAÇÃO.

VALOR TOTAL: R\$ 17.400.000,00 (DEZESSETE MILHÕES E QUATROCENTOS MIL REAIS).


EXERCÍCIO: 2016/2017.

Na qualidade de Convenente e Conveniada, respectivamente, do termo 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 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.

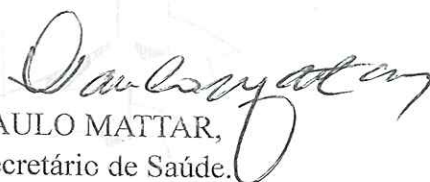
Jahu, 19 de julho de 2016.

CONVENENTE: MUNICÍPIO DE JAHU:

  
SILVIA HELENA SORGI,  
Secretária de Economia e Finanças.

E-mail institucional: sef@jau.sp.gov.br

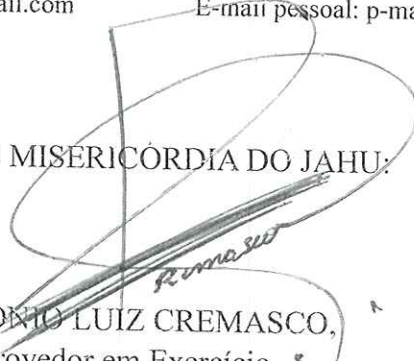
E-mail pessoal: silvia.sorgimae@hotmail.com

  
PAULO MATTAR,  
Secretário de Saúde.

E-mail institucional: sec.saude@jau.sp.gov.br

E-mail pessoal: p-mattar@uol.com.br

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU:

  
ANTÔNIO LUIZ CREMASCO,  
Provedor em Exercício.

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

E-mail pessoal:





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

**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**  
**CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVÊNIO Nº S/N – PROCESSO nº 9621-RP/2016.

OBJETO: ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO PRONTO SOCORRO ADULTO E PRONTO SOCORRO INFANTIL.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

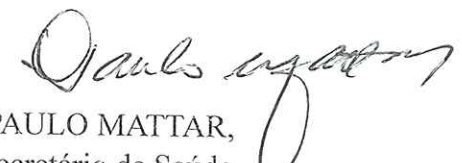
Nome	SILVIA HELENA SORGI
Cargo	Secretária de Economia e Finanças
RG nº SSP – SP	20.288.592-6
Endereço	Rua Major Ascânio, nº 215, Vila Brasil, Jahu/SP, CEP 17.202-380
Telefone	0xx14- 3602-1757
e-mail	silvia.sorgimae@hotmail.com

Nome	PAULO MATTAR
Cargo	Secretário de Saúde
RG nº	3.216.775-1
Endereço	Avenida Brasil, nº 167, Vila Brasil, Jahu/SP, CEP 17.202-300
Telefone	0xx14 - 3602-3783 / 99773-0007
E-mail	p-mattar@uol.com.br

Responsáveis pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP.

Jahu/SP, 19 de julho de 2016.

  
SILVIA HELENA SORGI,  
Secretária de Economia e Finanças.

  
PAULO MATTAR,  
Secretário de Saúde.





**TERMO DE RESPONSABILIDADE DO GESTOR DO CONVÊNIO**

Declaro ter amplo conhecimento dos termos e condições pactuadas no presente convênio.

Declaro ter recebido nesta oportunidade uma cópia do contrato, do edital/chamamento e seus anexos, da proposta vencedora da licitação, termo de referência e/ou projeto básico, cópia do convênio, plano de trabalho, contrato de locação, enfim, cópia do instrumento pactuado e os documentos que forem pertinentes.

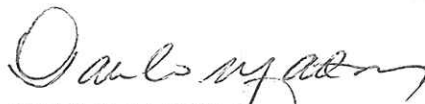
Declaro que as obrigações assumidas como gestor do presente convênio não conflitam com minhas responsabilidades funcionais.

Declaro ter pleno conhecimento da minha competência e atuação como gestor do presente convênio, nos termos do artigo 67 da Lei Federal nº 8.666/1993, me comprometendo a representar a autoridade competente o descumprimento de qualquer cláusula do instrumento de convênio, para as providências necessárias.

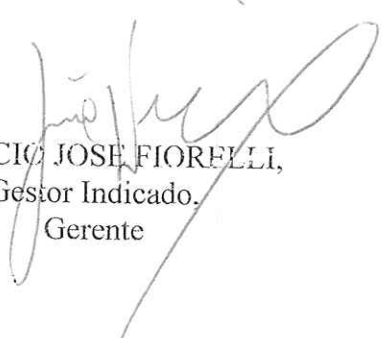
Declaro ter pleno conhecimento de que a não comunicação de qualquer descumprimento ou irregularidade no presente convênio, à Administração, poderá ensejar responsabilização civil, administrativa e criminal a ser apurada através de instauração de processo administrativo.

Firmo o presente termo sob as penas da lei.

Jahu, 19 de julho de 2016.



Sr. PAULO MATTAR,  
Responsável pela Indicação,  
Secretário de Saúde.



Sr. LÚCIO JOSE FIORELLI,  
Gestor Indicado,  
Gerente







## PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

### I - INTRODUÇÃO

#### a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade de Misericórdia do Jaú, mantenedora do Hospital Santa Casa de Jaú, CNES 2791722, fundada em 09 de Julho de 1893, com 123 anos de atividades na assistência médico-hospitalar, é uma entidade Privada Sem Fins Lucrativos, de caráter beneficente e filantrópico. Destinamos 60% dos nossos atendimentos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente temos 272 leitos cadastrados no CNES, sendo 177 leitos destinados ao SUS. Estamos inseridos como principal centro de referência à população de Jaú e mais onze (11) cidades que compõem sua região, totalizando uma população com aproximadamente 345.000 habitantes.

Nossa estrutura organizacional atualmente é de 1.227 colaboradores, 224 médicos no corpo clínico.

Nos últimos anos, modernizou parte de sua estrutura física, adquiriu alguns equipamentos com tecnologia de última geração, constantemente treina seus funcionários para oferecer-lhes uma mão de obra mais qualificada, principalmente na busca de excelência e no que diz respeito aos recursos tecnológicos e humanos disponíveis. Sendo classificada como Hospital de Referência em sua região.

Como hospital de referência em Alta Complexidade em Trauma/Ortopedia, Neurocirurgia e estamos inseridos no sistema de Atendimento a Urgência e Emergência e Rede Cegonha.

ESPECIALIDADE	LEITOS EXISTENTE	LEITOS SUS
Cirurgia Geral	59	39
Clinica Geral	80	50



Obstetria Cirurgica	20	10
Obstetria Clinica	24	14
Pediatria Clinica	33	26
Pediatria Cirurgica	12	5
UTI NEONATAL – TIPO II	7	5
UTI PEDIATRICA – TIPO II	6	4
UTI ADULTO – TIPO II	31	24
<b>TOTAL DE LEITOS</b>	<b>272</b>	<b>177</b>

Fonte CNES

### ESPECIALIDADES DE RETAGUARDA:

Anestesiologia, BUCO Maxilo Facial, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediatrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Toracica , Cirurgia Vasculuar, Clinica Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Mastologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Obstetria/Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia/Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Proctologia, Reumatologia.

### UNIDADES DE INTERNAÇÕES:

Clínica Médica, Clínica Cirúrgica – Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, Maternidade, UTI Adulto, UTI Infantil e UTI Neonatal

### UNIDADES DE ATENDIMENTOS:

Pronto Socorro, UTI Adulto, UTI Infantil, UTI Neonatal, Maternidade, Alojamento conjunto, Internação Cirúrgica, Clínica e pediátrica, Ambulatório de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Ambulatório de Anestesiologia, Fisioterapia, Ambulatório de Ortopedia/ Neurologia/ Vasculuar/ Oftalmologia, Clínica do Sono, Gestaçao de Alto Risco.





### UNIDADES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO:

Eletrocardiograma, Endoscopia Digestiva, Unidade de Fisioterapia, Terapia Renal Substitutiva, Litotripsia, Inaloterapia, Tomografia Computadorizada, Radiologia, Patologia Clínica, Anatomopatologia, Buco Maxilo Facial, Densitometria Óssea, Eletroencefalograma, Espirometria, Fototerapia, Hemoterapia, Ultra Sonografia e aguardando o credenciamento da Hemodinâmica.

A Santa Casa de Jaú, sendo referência hospitalar, cumpre grande e importante papel na cidade e regiões vizinhas, procurando atender de forma segura e humanizada todos os pacientes que a procuram.

b) Característica Geral do Hospital:

**Missão:** Contribuir para reorganização da saúde física, moral e psicológica dos pacientes num ambiente profissionalmente humanizado.

A Santa Casa de Jaú tem como objetivo atender os pacientes e usuários do SUS, de maneira humanizada, com qualidade e segurança.

### II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO / ENTIDADE / RESPONSÁVEIS

<i>Órgão/Entidade Proponente:</i> <b>IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU</b>		
CNPJ 50.753.631/0001-50	CONASS	CNESS 2791722
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> <i>Atividades de atendimento hospitalar, 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 provedoria@santacasajau.com.br</i>
<i>Banco -001</i>	<i>Agência 3369-3</i>	<i>Conta 5387-2</i>
<i>Praça de Pagamento – Jau</i>		



Fundada em 09/07/1893

<b>Responsável pela Instituição:</b> ALCIDES BERNARDI JUNIOR	
CPF: 797.217.108-49	RG: 4.852.967-9
Cargo: Provedor	Função: Provedor
Endereço: Rua Idelma, 428 – Jd. Alvorada	
Cidade: Jau	UF/SP
CEP 17210-280	Telefone (14) 3602-3270

Diretor Clínico: Dr. Celso Luiz Módolo			
CPF 036.068.548-03	RG 9.146.151	Órgão Expedidor	SSP / SP
Cargo: Médico Intensivista	Função: Diretor Clínico		
Endereço: Rua Riachuelo, 1073 – Centro.			
Cidade: Jaú	UF/SP		
CEP 17201-340	Telefone (14) 3602.3270		

III – OBJETO

Objeto	Descrição
Atendimento Médico /Hospitalar a Pacientes de Jau	Atendimento de Urgência e Emergência no Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil a Pacientes que necessitem de Retaguarda Hospitalar

a) Identificação do Objeto

Atendimento de Urgência e Emergência no Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil a Pacientes que necessitem de Retaguarda Hospitalar.

b) Objetivo

Garantir a assistência integral e humanizada ao usuário do SUS, conforme a complexidade do estabelecimento de saúde, priorizando a qualidade e a eficiência no atendimento aos pacientes.





### c) Justificativa

Em face de situação financeira em que se encontram as Santas Casas, inclusive a Santa Casa de Jau e os Hospitais Filantrópicos em toda a nação, necessários se faz a ajuda por parte de toda sociedade para que os hospitais continuem oferecendo tratamento médico/hospitalar a toda população que os procuram em busca da cura de suas enfermidades.

O Hospital é um ponto de atenção de um sistema de saúde, parte integrante e indispensável da estruturação médico-social e sanitária, cuja função básica consiste em proporcionar assistência médica integral, constituindo – se também em centro de educação e capacitação pessoal. A integração ativa das funções exercidas pelos hospitais, viabilizam a estruturação do sistema de saúde e a concretização dos programas assistenciais e a integralidade do cuidado das pessoas.

Objetiva-se que em consonância com a política municipal de saúde o hospital em todas as áreas de assistência busque consolidar os melhores resultados com o melhor atendimento à população implantando as normatizações e padronizações que melhor atendam às necessidades de assistência da aos pacientes. A avaliação da qualidade das atividades propostas será, também, foco permanente de análise pelo gestor municipal.

A Santa Casa de Jau é um hospital referencia em Média e Alta Complexidade, dispendo de uma estrutura com especialidades médicas de retaguarda e equipamentos modernos na área Hospitalar.

Importante ressaltar que os valores repassados, serão utilizados para o atendimento das demandas de tratamento de saúde do município de Jau no Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil, melhorando o nível de saúde a população.



d) Metas a Serem Atingidas

METAS QUANTITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter a taxa de alcance da produção conveniada/contratada em 90% a 100% (variável conforme sazonalidade)	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões mensais, avaliado pela Comissão Técnica com representantes do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, para os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas,	Produção relativa ao agrupamento X 100 Quantidade pactuada do agrupamento
2000 atendimentos	Número de Atendimento Pronto Socorro Infantil	Relatório de atendimento por faixa etária
9000 atendimentos	Número de atendimento Pronto Socorro Adulto	Relatório de atendimento por faixa etária Relatório por classificação de risco Relatório por proveniência
METAS QUALITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Mensuração da satisfação dos usuários	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com norma interna.	Apresentar relatório de avaliação (resumido).
Manter educação Permanente – Capacitações e Treinamentos no período	Disponibilizar equipe multidisciplinar para capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos	Apresentação de Cronograma dos cursos e relatórios de presença/Certificados.
Protocolo de Acolhimento e De Classificação de Risco	Implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de Urgência e Emergência	Apresentação Mensal do Número de Pacientes atendidos, segundo a Classificação.
Comissões Obrigatórias	Verificar presença ativa das comissões obrigatórias (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, óbito, Prontuários)	Ata de reunião ou relatório de cada uma das comissões exigidas.
CNES atualizado	Manter as informações do estabelecimento atualizadas no CNES	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando as ocorrências por data da atualização.





### e) Etapas ou Fases de Execução

- Materiais de Enfermagem

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Pesquisa e análise de preços, através do Sistema APOIO cotações, (ANEXO)	2 dias	0,00
2	Efetuar a compra em sua modalidade, informando no campo Informações Complementares da nota o número do convênio conforme instrução TC 02/08	1 dia	0,00
3	Prazo de entrega	Imediata	0,00
4	Prazo de pagamento	1 mês	0,00
TOTAL			R\$ 43.681,49

- Medicamentos

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Pesquisa e análise de preços, através do Sistema APOIO cotações, (ANEXO)	2 dias	0,00
2	Efetuar a compra em sua modalidade, informando no campo Informações Complementares da nota o número do convênio conforme instrução TC 02/08	1 dia	0,00
3	Prazo de entrega	Imediata	0,00
4	Prazo de pagamento	1 mês	0,00
TOTAL			R\$ 80.573,13



Fundada em 09/07/1893

### • Recursos Humanos

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Contratação, entrevista e prova realizada através do Recursos Humanos da instituição,	3 dias	0,00
TOTAL			R\$ 498.986,95

### • Prestação de Serviços de Terceiros (MÉDICOS)

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	A contratação de médicos é de responsabilidade do diretor clínico, após análise criteriosa de seu currículo e da especialidade na qual ele vai ingressar.	5 dias	0,00
TOTAL			R\$ 882.267,80

### f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros Mês (preencher a tabela)

1.	MEDICAMENTOS – MÉDIA MÊS			
	ESPECIFICAÇÃO	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR (R\$) TOTAL
	Analgésicos /Antipiréticos / Anti-inflamatórios e Relaxantes Musculares	4,00	4.000	16.000,00
	Anestésicos	3,20	1.200	3.840,00
	Neutralizador dos Efeitos Sedativos	27,00	4	108,00
	Antagonista dos Narcóticos	7,80	02	15,60
	Antibióticos	13,66	1.000	13.660,00
	Antidiabéticos	0,08	105	8,40
	Antilipemico	0,12	160	19,20





	Antitireoidianos	0,11	48	5,28
	Anti-histamínico	1,15	224	257,60
	Corticosteroides	2,50	1.350	3.375,00
	Medicamentos de Uso Oftalmológico	7,80	06	46,80
	Broncodilatadores	5,00	382	1.910,00
	Mucolíticos	1,58	25	39,50
	Antiulcerosos	0,50	1.613	806,50
	Laxantes	1,72	135	232,20
	Antieméticos e Flatulentos	1,00	1.900	1.900,00
	Antiespasmódicos	1,18	1.400	1.652,00
	Anticoagulantes	15,60	300	4.680,00
	Anti Hemorrágicos	1,15	65	74,75
	Trombolítico	3.800,00	03	11.400,00
	Diuréticos	0,95	700	665,00
	Pomadas/Cremes/Colutórios	8,10	55	445,50
	Analgésicos Entorpecentes	3,40	112	380,80
	Soros, Diluentes e Eletrolitos	0,85	16000	13.600,00
	Ativadores da Microcirculação	1,23	60	73,80



# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

013

Fundada em 09/07/1893

	Hipertensor	3,94	500	1.970,00
	Cardiotônicos	1,45	220	319,00
	Antiarrítmicos	1,86	480	892,80
	Anti Hipertensivos	0,22	1.100	242,00
	Indutor do Sono	2,41	340	819,40
	Anticonvulsivantes e Antiepilético	1,44	290	417,60
	Vitaminas e Sais Minerais	0,87	600	522,00
	Antipsicóticos	0,82	120	98,40
	Vasodilatadores Coronarianos	0,60	160	96,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 80.573,13</b>

2.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR (R\$) TOTAL
	Agulha Descartável Spinal 25G	7,90	05	39,50
	Agulha Descartável Spinal 27G	12,26	05	61,30
	Agulha Descartável Spinal 22G	8,60	05	43,00
	Álcool 70% litros	3,09	60	185,40





Fundada em 09/07/1893

Fio Algodão Azul 0 sem agulha	3,16	10	31,60
Cateter Duplo Lumem 7F x 20 cm	65,26	4	261,04
Compressa de Gaze estéril 5 unidades	0,22	4.000	880,00
Curativo Algodonado Estéril 10x15	1,03	300	309,00
Curativo Algodonado Estéril 10x30	1,38	200	276,00
Dreno de tórax 38	4,35	5	21,75
Eletrodo Adesivo para marca passo	186,60	8	1492,80
Eletrodo para Marca Passo Bipolar 5 FR	366,00	8	2928,00
Luvas de Procedimento pequena sem pó	22,34	2	44,68
Luvas de Procedimento Média sem pó	19,78	2	39,56
Luvas de Procedimento P com pó	15,60	50	780,00
Luvas de Procedimento M com pó	14,60	60	876,00
Luvas de Procedimento G com pó	14,38	50	719,00
Sonda Esofágica Black More 18	583,00	1	583,00
Sonda Retal Plástica 12	0,70	20	14,00
Abaixador de Língua embalagem com 100 unidades	8,82	3	26,46
Água Oxigenada 10 volumes	2,36	2	4,72



Fundada em 09/07/1893

Água Oxigenada 10 volumes 100MLS	2,48	80	198,40
Agulha Descartável 13x 4,5 insulina	0,08	1.500	120,00
Agulha Descartável 25x7	0,08	2.659	212,72
Agulha descartável 30x8	0,08	1.800	144,00
Agulha Descartável 30 x 7	0,08	1.800	144,00
Agulha Descartável 40 x 12	0,11	6.000	660,00
Algodão Hidrófilo 500gr	7,41	60	444,60
Aparelho de Tricotomia	0,37	50	18,50
Buterfly 21	0,15	100	15,00
Buterfly 23	0,15	1.200	180,00
Buterfly 25	0,15	200	30,00
Cateter Venoso 14	1,35	50	67,50
Cateter Venoso 16	0,93	50	46,50
Cateter Venoso 18	1,00	300	300,00
Cateter Venoso 20	1,00	600	600,00
Cateter Venoso 22	1,00	500	500,00
Cateter Venoso 24	1,00	500	500,00
Coletor para Perfurocortante 1,5 litros	2,34	60	140,40
Coletor para Perfurocortante 13 litros	3,18	100	318,00
Coletor de Urina Adulto	0,28	100	28,00





Fundada em 09/07/1893

Coletor de Urina Infantil Feminino	0,18	200	36,00
Coletor de Urina Adulto SF	2,30	200	460,00
Coletor de Urina Infantil Masculino	0,20	200	40,00
Dermoidine Degermante – 100 ml	1,70	100	170,00
Dermoidine Tópico Alcoólico 100 ml	1,64	100	164,00
Eletrodo Adulto	0,22	6.000	1320,00
Equipo Injetor Lateral	1,18	250	295,00
Equipo para Soro comum	1,00	1.800	1800,00
Equipo Polifix 2 vias	0,68	1.400	952,00
Esparadrapo 10 cmsx4,5m	4,12	110	453,20
Fita Crepe 16mmx50m	1,68	60	100,80
Fita Micropore 12,5x10m	2,22	80	177,60
Fita Micropore 25x 10m	3,10	140	434,00
Fita Micropore 50 x 10m	3,04	110	334,40
Lençol Descartável 70x70	3,48	60	208,80
Luva Estéril 6,5	0,85	200	170,00
Luva Estéril 7,0	0,85	200	170,00
Luva Estéril 7,5	1,04	200	208,00
Luva Estéril 8,0	1,04	200	208,00
Luva Estéril 8,5	1,04	200	208,00



# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

017

Fundada em 09/07/1893

Seringa de Insulina – 1ml s/agulha	0,11	1.900	209,00
Seringa Descartável – 5ml sem agulha	0,11	4.000	440,00
Seringa Descartável – 10ml SLIP	0,16	3.200	512,00
Seringa Descartável – 20ml sem agulha – SLIP	0,28	2.400	672,00
Seringa Descartável – 3 ml sem agulha	0,09	400	36,00
Cateter tipo óculos	0,70	250	175,00
Sonda Gástrica Plástica 10	0,67	50	33,50
Sonda Gástrica Plástica 12	0,73	60	43,80
Sonda Gástrica Plástica 14	0,76	60	45,60
Sonda Gástrica Plástica 16	0,76	60	45,60
Sonda Gástrica Plástica 18	0,85	60	51,00
Sonda Gástrica Plástica 20	1,05	60	63,00
Sonda Gástrica Plástica 22	1,09	60	65,40
Sonda Gástrica Plástica 24	1,43	50	71,50
Sonda Uretral Plástica 04	0,45	60	27,00
Sonda Uretral Plástica 06	0,44	60	26,40
Sonda Uretral Plástica 08	0,41	60	24,60
Sonda Uretral Plástica 10	0,41	60	24,60
Tampa Macho Luer Lock Polifix	0,14	800	112,00
Tintura Benjoin – litro	32,08	2	64,16





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

019

Fundada em 09/07/1893

Avental Descartável	2,21	500	1.105,00
Cadarço	3,74	40	149,60
Fio Cati Gut 3,0 com agulha de 2,5	3,92	60	235,20
Fio Cati Gut 3,0 com agulha de 2,0	4,26	50	213,00
Fio Cati Gut 4,0 com agulha	5,23	40	209,20
Clorexidina 2% 100ml	1,40	200	280,00
Cotonetes com 100 unidades	0,81	12	9,72
Equipo com Filtro Milset	14,08	10	140,80
Equipo com Filtro Milset Fotoprotetor	22,00	5	110,00
Gel condutor – galão 5 litros	15,81	3	47,43
IntraCath Amarelo	33,25	15	498,75
IntraCath Azul	27,50	8	220,00
Lamina de Bisturi 11	0,25	100	25,00
Lamina de Bisturi 12	0,21	100	21,00
Lamina de Bisturi 15	0,23	100	23,00
Lamina de Bisturi 23	0,21	50	10,50
Máscaras Descartáveis cx com 50 unidades	5,66	50	283,00
Máscara n95	2,08	50	104,00
Fio Nylon 5,0 com agulha 1,5	4,57	80	365,60
Fio Nylon 2,0 com agulha 3,0	2,97	80	237,60



Fundada em 09/07/1893

Fio Nylon 6,0 com agulha 2,0	3,04	80	243,20
Fio Nylon 3,0 com agulha 2,0	2,95	200	590,00
Fio Nylon 5,0 com agulha 2,5	3,12	200	624,00
Fio Nylon 4,0 com agulha 2,5	2,97	200	594,00
Fio Nylon 3,0 com agulha 2,5	2,97	200	594,00
Papel formulário para ECG	0,20	1.800	360,00
Solução Alcoólica litro	5,80	60	348,00
Sonda de Aspiração Traqueal n°14 com válvula	0,75	400	300,00
Sonda de Aspiração Traqueal n° 14 sem válvula	0,55	150	82,50
Sonda Endotraqueal Plast. C/B 6,0	3,88	60	232,80
Sonda Endotraqueal Plast. C/B 6,5	4,24	60	254,40
Sonda Endotraqueal Plast. C/B 7,5	3,92	60	235,20
Sonda Endotraqueal Plast. C/B 8,0	3,92	60	235,20
Sonda Endotraqueal Plast. C/B 8,5	3,82	60	229,20
Sonda Foley 12 – 2 vias	2,23	60	133,80
Sonda Foley 14 – 2 vias	2,06	80	164,80
Sonda Foley 16 – 2 vias	2,02	60	121,20
Sonda Foley 18 – 2 vias	1,87	60	112,20
Sonda Foley 20 – 2 vias	1,73	60	103,80





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

020

Fundada em 09/07/1893

Tiras para Glicemia HGT	0,77	3.000	2.310,00
Cateter Monolumen	34,49	5	172,45
Sonda Enteral Medicone	24,38	25	609,50
Conjunto para Drenagem Tórax – 2000ml	31,31	10	313,10
Conjunto para Drenagem Tórax – 1000ml	32,45	10	324,50
Atadura de Crepe 10 cm Estéril	1,17	400	468,00
Atadura de Crepe 15 cm Estéril	1,33	400	532,00
Atadura de Crepe 20 cm Estéril	1,48	300	444,00
Tampão de Olho	0,63	35	22,05
Atadura de Rayon Estéril	2,33	20	46,60
Cânula de Traqueal diversos Tam. descartável c/c	20,46	20	409,20
Filtro Umidificador para Ventilador	13,53	20	270,60
Equipo de Bomba de Infusão Hospira	22,00	50	1.100,00
Equipo Bi Santronic	15,40	120	1.848,00
Equipo Microgotas	1,42	20	28,40
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 43.681,49</b>



Fundada em 09/07/1893

3.	RECURSOS HUMANOS			
	FUNÇÃO	CUSTO MÉDIO	QUANTIDADE	TOTAL
	Assistente Social	4.808,53	1	4.808,53
	Atendente de Farmácia	2.143,46	1	2.143,46
	Auxiliar de Enfermagem (Diurno)	2.238,38	1	2.238,38
	Auxiliar de Enfermagem (Manhã)	2.323,51	5	11.617,55
	Auxiliar de Enfermagem (Noturno)	3.287,31	9	29.585,79
	Auxiliar de Enfermagem (Tarde)	2.499,76	9	22.497,84
	Auxiliar de Limpeza	2.321,41	9	20.892,69
	Enfermeiro (Diurno)	4.998,89	4	19.995,56
	Enfermeiro (Manhã)	4.051,11	5	20.255,55
	Enfermeiro (Noturno)	5.871,73	11	64.589,03
	Enfermeiro (Tarde)	4.519,37	4	18.077,48
	Fisioterapeuta	4.115,79	2	8.231,58
	Recepcionista	1.890,17	12	22.682,04
	Supervisão de Recepção	4.001,54	1	4.001,54
	Supervisão de Enfermagem	8.249,78	1	8.249,78
	Técnico de Enfermagem (Diurno)	2.697,34	9	24.276,06
	Técnico de Enfermagem (Manhã)	2.481,72	13	32.262,36
	Técnico de Enfermagem (Noturno)	3.478,80	38	132.194,40
	Técnico de Enfermagem (Tarde)	2.529,31	16	40.468,96
	Técnico em Farmácia	2.479,56	4	9.918,24
	<b>TOTALIZAÇÃO</b>	<b>-x-</b>	<b>155</b>	<b>498.986,82</b>



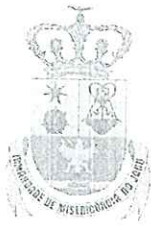


Fundada em 09/07/1893

4. PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS – CÁLCULO 30 /5				
	Pronto Socorro Infantil	R\$ 2.946,80	1,25	R\$ 112.346,75
	Pronto Socorro - Clínica Médica	R\$ 2.946,80	2	R\$ 179.754,80
	Pronto Socorro - Clínica Cirúrgica	R\$ 2.946,80	1	R\$ 89.877,40
	Plantão Obstetrícia	R\$ 2.438,00	2	R\$ 148.718,00
	Plantão Anestesia	R\$ 2.438,00	1	R\$ 74.359,00
<b>TOTAL</b>			<b>7,25</b>	<b>R\$ 605.055,95</b>

5. SUPERVISÃO PRONTO SOCORRO – 24 HORAS				
	Pronto Socorro Adulto e Infantil		1	R\$ 6.853,75
<b>TOTAL</b>			<b>1</b>	<b>R\$ 6.853,75</b>

6. PLANTÃO RETAGUARDA 24 HORAS – CÁLCULO 30,5				
	ESPECIALIDADE	12 HORAS	24 HORAS	TOTAL MÊS
	Nefrologia	R\$ 148,40	R\$ 296,80	R\$ 9.052,40
	Buco Maxilo	R\$ 79,50	R\$ 159,00	R\$ 4.849,50
	Cirurgia Plastica	R\$ 90,10	R\$ 180,20	R\$ 5.496,10
	Infectologia	R\$ 148,40	R\$ 296,80	R\$ 9.052,40
	Endocrinologia	R\$ 159,00	R\$ 318,00	R\$ 9.699,00
	Otorrinolaringologia	R\$ 159,00	R\$ 318,00	R\$ 9.699,00
	Oftalmologia	R\$ 200,00	R\$ 400,00	R\$ 12.200,00
	Cirurgia Infantil	R\$ 350,00	R\$ 700,00	R\$ 21.350,00
	Vascular	R\$ 265,00	R\$ 530,00	R\$ 16.165,00
	Pediatria	R\$ 265,00	R\$ 530,00	R\$ 16.165,00
	Anestesiologia	R\$ 286,20	R\$ 572,40	R\$ 17.458,20
	Cardiologia	R\$ 400,00	R\$ 800,00	R\$ 24.400,00



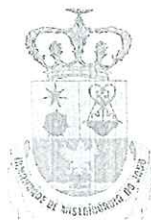
Fundada em 09/07/1893

	Clínica Médica	R\$ 291,50	R\$ 583,00	R\$ 17.781,50
	Cirurgia Geral	R\$ 371,00	R\$ 742,00	R\$ 22.631,00
	Neurocirurgia	R\$ 397,50	R\$ 795,00	R\$ 24.247,50
	Urologia	R\$ 318,00	R\$ 636,00	R\$ 19.398,00
	Ortopedia	R\$ 503,50	R\$ 1.007,00	R\$ 30.713,50
TOTAL				R\$ 270.358,10

## CUSTO TOTAL ANUAL – Vigência do Convênio

ORDEM	OBJETO	DURAÇÃO	VALOR	%
1	Material de Enfermagem	12 meses	R\$ 524.177,88	2,90
2	Medicamentos	12 meses	R\$ 966.877,56	5,35
3	Recursos Humanos – (folha de pagamento, encargos sociais, benefícios, férias, rescisões e 13º Sal.)	12 meses	R\$ 5.987.843,40	33,14
4	Plantão Presencial 24 horas	12 meses	R\$ 7.260.671,40	40,19
5	Supervisão Pronto Socorro Adulto e Infantil	12 meses	R\$ 82.245,00	0,46
6	Plantão de Retaguarda – especialidades	12 meses	R\$ 3.244.297,20	17,96
TOTAL			R\$ 18.066.112,44	100





IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - Mensal

MÊS	OBJETO	CONCEDENTE
1º MÊS	Custeio	R\$ 1.400.000,00
2º MÊS	Custeio	R\$ 1.400.000,00
3º MÊS	Custeio	R\$ 1.400.000,00
4º MÊS	Custeio	R\$ 1.400.000,00
5º MÊS	Custeio	R\$ 1.400.000,00
6º MÊS	Custeio	R\$ 1.400.000,00
7º MÊS	Custeio	R\$ 1.500.000,00
8º MÊS	Custeio	R\$ 1.500.000,00
9º MÊS	Custeio	R\$ 1.500.000,00
10º MÊS	Custeio	R\$ 1.500.000,00
11º MÊS	Custeio	R\$ 1.500.000,00
12º MÊS	Custeio	R\$ 1.500.000,00
TOTAL ANUAL		R\$ 17.400.000,00

Data da Assinatura 06/05 /2016

*Scila Andrea Pascoalotte Carretero*  
SCILA ANDREA PASCOALOTTE CARRETERO  
Gerente Administrativa

*Ademar Galvanini*  
ADHEMAR GALVANINI  
1º Tesoureiro

*Antonio Luiz Cremasco*  
ANTONIO LUIZ CREMASCO  
Provedor em Exercício

APROVAÇÃO – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da Assinatura \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2016

*Paulo Mattar*  
Dr. PAULO MATTAR  
Secretário da Saúde