

**CONVÊNIO**

**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 Felix Capinzaik, nº 10, Jardim Dona Emília, Jahu/SP, CEP 17.202-305, e por sua Secretária de Saúde Interina, Sra. MARCIA APARECIDA NASSIF, brasileira, solteira, portadora do RG nº 7.568.832-3 e inscrita no CPF sob nº 824.514.948-91, com endereço residencial na Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP, CEP 17201-460,, 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, 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 4.261/2009, em decorrência do que consta dos autos do processo administrativo nº 2370-PG/2018, 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.



1 P  
2  
g



§ 1º Para os efeitos deste Convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento conveniado o profissional que tenha, comprovadamente, vínculo de emprego com a CONVENIADA;

§ 2º 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.

§ 3º 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.

§ 4º 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;
- VIII – submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, 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;





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

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;



Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right and smaller ones at the bottom right.



- 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 à 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 ao § 1º desta Cláusula, totalizando 12 (doze) parcelas.

§1º Os recursos são próprios do Município e serão repassados mensalmente, em única parcela, no valor de R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais), totalizando o valor anual do Convênio em R\$ 19.200.000,00 (dezenove milhões e duzentos mil reais). Os pagamentos ocorrerão até o dia 15 (quinze) do mês subseqüente ao da competência.

#### **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, atendendo os seguintes requisitos:
- 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 pagos com os recursos do convênio, analiticamente.
  - 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.
  - Apresentar boletim mensal do fluxo de caixa pertinente ao objeto do convênio.
  - Regulamentar que as sobras dos recursos deverão ser devolvidas no final da vigência do Convênio, com a sanção de paralisar os repasses até que o mesmo seja devolvido aos cofres públicos.
  - 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.
  - Quantificar o número de atendimentos mínimos, em cada especialidade, de cada procedimento, de atos médicos e especialidades.
  - Fazer visitas in loco através do departamento de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, para verificação das informações prestadas e elaborar relatório das ações



6  
Handwritten signatures and initials.



- 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 da data do repasse, baseado na Cláusula 13ª, a 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 CONVENENTE, 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:





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

- 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 2018, 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 gestora do presente Convênio a Sra. Márcia Aparecida Nassif.

**CLÁUSULA 20ª – DO FORO**







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


Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Jahu/SP com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiados que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho de Saúde.

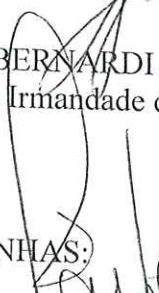
E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Jahu, 29 de Junho de 2018.


  
SILVIA HELENA SORGI,  
Secretária de Economia e Finanças  
Município de Jahu.


  
MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Secretária de Saúde Interina do Município  
de Jahu e Gestora do Convênio.

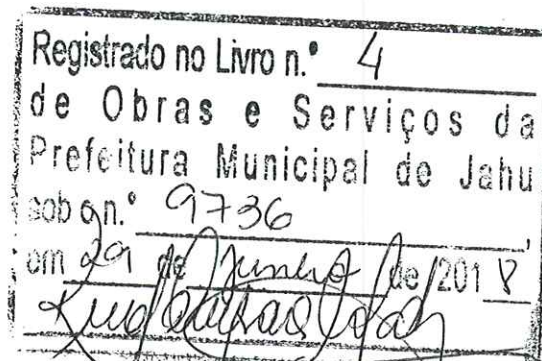
  
ANA BEATRIZ FERREIRA DIAS,  
Fiscal Indicada para o Convênio.

  
ALCIDES BERNARDI JÚNIOR,  
Provedor da Irmandade de Misericórdia do Jahu.

TESTEMUNHAS:

  
Nome: Saida A. P. Cordeiro  
RG: 25.209.116-9  
CPF: 200.049.208-03

  
Nome: Edelson Ruy Pereira  
RG: 20.303.052-7  
CPF: 145.968.038-38



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**  
**MUNICÍPIO DE JAHU**





ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU

CONVÊNIO Nº: S/N

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

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, despachos e decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regra do Código de Processo Civil ;
- d) qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Jahu, 29 de Junho de 2018.

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**  
**MUNICÍPIO DE JAHU**





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

**GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO:**

Nome: MARCIA APARECIDA NASSIF.

Cargo: Secretária de Saúde Interina.

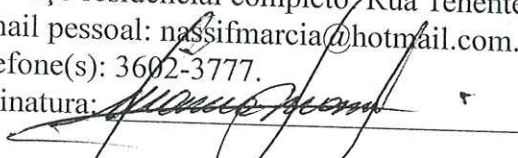
RG nº 7.568.832-3 e CPF nº 824.514.948-91.

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP, CEP 17201-460.

E-mail pessoal: nassifmarcia@hotmail.com.

Telefone(s): 3602-3777.

Assinatura: 

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO:**

Nome: SILVIA HELENA SORGI

Cargo: Secretária de Economia e Finanças

RG nº 20.288.592-6 e CPF nº 154.930.478-02.

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: Rua Felix Capinzaik, nº 10, Jardim Dona Emília, Jahu/SP, CEP 17.202-305.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): 3602-1742.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: ALCIDES BERNARDI JÚNIOR.

Cargo: Provedor.

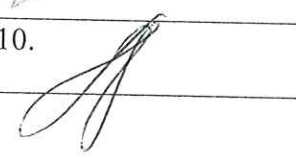
RG nº 4.852.967-9 SSP/SP e CPF nº 797.217.108-49

Data de nascimento: 26/04/1952.

Endereço residencial completo: Rua Idelma, nº 428, Jahu/SP, CEP 17210-280.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): 3602-3210.

Assinatura: 

  
Scila Andréia P. Carretero  
Gerente Administrativa



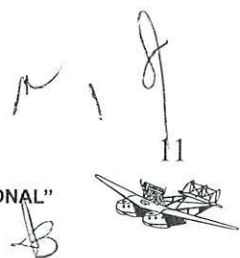
**TERMO DE RESPONSABILIDADE DO GESTOR DO CONVÊNIO**



"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"

"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

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





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

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, 29 de Junho de 2018.

  
Sra. MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Responsável pela Indicação,  
Secretária de Saúde Interina e Gestora.

  
Sra. ANA BEATRIZ FERREIRA DIAS,  
Fiscal Indicada,  
Diretora.  
RG nº 9.290.062-8.  
CPF nº 093.046.728-05.







IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

*P/Edemilson*  
*Priscila*

Fundada em 09/07/1893

Ofício Provedoria nº 224/2018.

Jahu, 21 de junho de 2018.

Prezada Senhora,




Ref.: RENOVAÇÃO CONTRATO PRONTO SOCORRO ADULTO E INFANTIL

Segue em anexo, o Plano de Trabalho e as Documentação para a Renovação do Convênio do Pronto Socorro da Santa Casa de Jahu.

Salientamos também que, seja incluído na Cláusula 9ª – dos recursos financeiros data de pagamento nos dias: 03 e 15 do mês subsequente ao da competência, na proporção de 50% do valor mensal em cada dia.

Atenciosamente,

  
Scila Andrea Pascoalotte Carretero  
Gerente Administrativa

Ilustríssima Senhora  
MARCIA APARECIDA NASSIF  
Secretária Municipal de Saúde de Jahu  
Nesta





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893



## 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, fundada em 09 de Julho de 1893, com 124 anos de atividades na assistência médico-hospitalar, é uma entidade Privada Sem Fins Lucrativos, de caráter beneficente e filantrópico. O Hospital está sediado em Jaú, município do Centro-Oeste Paulista, conhecido como a Capital do calçado feminino. A população estimada do município é de 146.338 habitantes (Fonte: IBGE 2017).

O município de Jaú está inserido na Região de Saúde do Departamento Regional de Saúde de Bauru DRS VI, na Comissão Inter gestores Regional - CIR JAU formado por 12 (doze) municípios: Bariri, Barra Bonita, Bocaina, Boraceia, Brotas, Dois Córregos, Igarapu do Tiete, Itaju, Itapuí, Jaú, Mineiros do Tietê e Torrinha totalizando 346.431 habitantes (Fonte: IBGE, 2017).

Nos últimos anos, modernizou parte de sua estrutura física e adquiriu novos equipamentos com tecnologia de última geração, realiza treinamentos a seus funcionários com a finalidade de oferecer aos usuários SUS mão de obra qualificada, principalmente na busca de excelência, no que diz respeito aos recursos tecnológicos e humanos disponíveis.

A instituição é classificada como Hospital de Referência em sua região, além de ser referência na Alta Complexidade em Neurocirurgia e Ortopedia, como também está inserida nos sistemas de Atendimentos as Redes Temáticas de Urgência e Emergência (RUE) e Cegonha.

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

**Característica da Instituição:** Hospital filantrópico de caráter privado sem fins lucrativos. Hospital Geral porte II, Alta Complexidade em Neurocirurgia e Trauma/Ortopedia e Média complexidade.

Atualmente há 276 leitos cadastrados no CNES, sendo 183 leitos destinados aos usuários do SUS. Os leitos estão distribuídos conforme tabela abaixo:





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

ESPECIALIDADE	LEITOS EXISTENTE	LEITOS SUS
Cirurgia Geral	55	39
Clínica Geral	94	60
Obstetrícia Cirúrgica	18	10
Obstetrícia Clínica	26	14
Pediatria Clínica	26	21
Pediatria Cirúrgica	9	6
UTI NEONATAL – TIPO II	7	5
UTI PEDIATRICA – TIPO II	6	4
UTI ADULTO – TIPO II	35	24
<b>TOTAL DE LEITOS</b>	<b>276</b>	<b>183</b>

Fonte CNES

## ESPECIALIDADES DE RETAGUARDA:

Anestesiologia, Buco Maxilo Facial, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Infectologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Obstetrícia/Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia/Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria.

## 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/ Vascular/ Oftalmologia, Clínica do Sono, Gestação de Alto Risco.

## UNIDADES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO:

Eletrocardiograma, Endoscopia Digestiva, Unidade de Fisioterapia, Terapia Renal Substitutiva, Litotripsia, Tomografia Computadorizada, Radiologia, Patologia Clínica, Ecocardiograma, Anatomopatologia, Buco Maxilo Facial, Densitometria Óssea, Eletroencefalograma, Fototerapia, Hemoterapia, Ultrassonografia, Broncoscopia.

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.





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

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

<b>Órgão/Entidade Proponente:</b> <b>IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU</b>			
CNPJ 50.753.631/0001-50	CONASS	CNESS 2791722	
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividades de atendimento hospitalar, Pronto-socorro e Unidades para atendimento às Urgências e Emergências			
Endereço: Rua Riachuelo, 1073 – Centro.			
Cidade - JAHU		UF / SP	
CEP 17201-340	Telefone (14) 3602-3270	E-mail <a href="mailto:provedoria@santacasajau.com.br">provedoria@santacasajau.com.br</a>	
Banco -001	Ag 3369-3	Conta 5387-2	Praça de Pagamento – Jau
<b>Responsável pela Instituição: ALCIDES BERNARDI JUNIOR</b>			
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		

<b>Diretor Clínico: Dr. Silvio Fernando Alonso</b>			
CPF 072.203.628-03	RG 7710349	Órgão Expedidor	SSP / SP
Cargo: Médico	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 aos pacientes. A avaliação da qualidade das atividades propostas serão, também, foco permanente de análise pelo gestor municipal.

A Santa Casa de Jau é um hospital referência 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.





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

## 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,	<u>Produção relativa ao agrupamento X 100</u>  Quantidade pactuada do agrupamento
2000 atendimentos	Número de Atendimento Pronto Socorro Infantil	Relatório de atendimento por faixa etária
8000 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.



# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

## IV) Etapas ou Fases de Execução

### • Recursos Humanos

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Contratação, entrevista e prova realizada através do Recursos Humanos da instituição,	3 dias	0,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 533.424,65</b>

### • Materiais de Enfermagem

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Pesquisa e análise de preços Sistema APOIO cotações	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
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 40.000,00</b>

### • 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
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 70.000,00</b>





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

## • 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
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 956.575,35</b>

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

1.	Materiais Hospitalares		
		1	40.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>R\$ 50.000,00</b>

2.	Medicamentos		
		1	70.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>R\$ 80.000,00</b>

3.	RECURSOS HUMANOS		
	FUNÇÃO	QUANTIDADE	TOTAL
	Assistente Social	1	4.939,87
	Auxiliar de Enfermagem (Diurno)	10	22.748,40
	Auxiliar de Enfermagem (Noturno)	3	9.185,19
	Auxiliar de Limpeza (Diurno)	5	10.832,20
	Auxiliar de Limpeza (Noturno)	3	8477,03
	Enfermeiro (Diurno)	11	46.821,94
	Enfermeiro (Diurno Adm.)	2	9.689,88
	Enfermeiro (Noturno)	9	52.356,87
	Auxiliar administrativo	1	1.856,85
	Técnico em Radiologia	2	7676,14
	Recepcionista (Diurno)	6	11.144,10
	Recepcionista (Noturno)	6	15.091,50
	Supervisão de Recepção	1	4.080,30
	Supervisão de Enfermagem	2	15.293,74



# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

Técnico de Enfermagem (Diurno)	51	125.626,26
Técnico de Enfermagem (Noturno)	4	15.397,76
Técnico de Enfermagem (Noturno)	47	157.305,24
Técnico (atendente) em Farmácia	4	10.203,28
Camareira	2	4698,10
<b>TOTALIZAÇÃO</b>	<b>170</b>	<b>533424,65</b>

<b>4. PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS – CÁLCULO 30 /5</b>			
Pronto Socorro Infantil	R\$ 3.035,20	1,5	R\$ 138.860,58
Pronto Socorro - Clínica Médica	R\$ 3.035,20	2	R\$ 185.147,44
Pronto Socorro - Clínica Cirúrgica	R\$ 3.035,20	1	R\$ 92.573,72
Plantão Obstetrícia	R\$ 2.511,14	1	R\$ 76.589,77
Plantão Anestesia	R\$ 2.511,14	1	R\$ 76.589,77
Plantão Clínica Médica (Emergência)	R\$ 1431,70	1	R\$ 87.333,70
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 657.094,99</b>

<b>5. SUPERVISÃO PRONTO SOCORRO – 24 HORAS</b>			
Pronto Socorro Adulto e Infantil		1	R\$ 8.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>

<b>7. PLANTÃO RETAGUARDA 24 HORAS – CÁLCULO 30,5</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>12 HORAS</b>	<b>24 HORAS</b>	<b>TOTAL MÊS</b>
Nefrologia	R\$ 350,00	R\$ 700,00	R\$ 21.350,00
Buco Maxilo	R\$ 81,90	R\$ 163,80	R\$ 4.995,90
Cirurgia Plástica	R\$ 92,90	R\$ 185,80	R\$ 5.666,93
Infectologia	R\$ 220,00	R\$ 440,00	R\$ 13.420,00
Endocrinologia	R\$ 164,00	R\$ 328,00	R\$ 10.004,00
Otorrinolaringologia	R\$ 164,00	R\$ 328,00	R\$ 10.004,00
Oftalmologia	R\$ 206,00	R\$ 412,00	R\$ 12.566,00
Anestesiologia	R\$ 294,79	R\$ 589,57	R\$ 17.981,95
Cirurgia Infantil	R\$ 360,50	R\$ 721,00	R\$ 21.990,50
Vascular	R\$ 343,00	R\$ 686,00	R\$ 20.923,00
Cardiologia	R\$ 515,00	R\$ 1.030,00	R\$ 31.415,00





# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

	Clínica Médica	R\$ 300,25	R\$ 600,55	R\$ 18.315,25
	Cirurgia Geral	R\$ 383,00	R\$ 766,00	R\$ 23.363,00
	Neurocirurgia	R\$ 409,43	R\$ 818,85	R\$ 24.974,93
	Urologia	R\$ 375,00	R\$ 750,00	R\$ 22.875,00
	Ortopedia	R\$ 518,61	R\$ 1.037,21	R\$ 31.634,91
<b>TOTAL</b>				<b>291.480,36</b>

## VI) CUSTO TOTAL ANUAL – Vigência do Convênio

ORDEM	OBJETO	DURAÇÃO	VALOR	%
1	Material de Enfermagem	12 meses	R\$ 480.000,00	2,5%
2	Medicamentos	12 meses	R\$ 840.000,00	4,38%
3	Recursos Humanos – (folha de pagamento, encargos sociais, benefícios, férias, rescisões e 13º Sal.)	12 meses	R\$ 6.401.095,80	33,34%
4	Plantão Presencial 24 horas	12 meses	R\$ 7.885.139,77	41,07%
5	Supervisão Pronto Socorro Adulto e Infantil	12 meses	R\$ 96.000,00	0,49%
6	Plantão de Retaguarda – especialidades	12 meses	R\$ 3.497.764,32	18,22%
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 19.978.601,88</b>	<b>100%</b>

## VII) – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - Mensal

MÊS	OBJETO	CONCEDENTE
1º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
2º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
3º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
4º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
5º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
6º MÊS	Custeio	1.600.0000,00



# IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU




Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

7º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
8º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
9º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
10º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
11º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
12º MÊS	Custeio	1.600.0000,00
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>19.200.000,00</b>

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

  
\_\_\_\_\_  
**Alcides Bernardi Junior**  
Provedor

  
\_\_\_\_\_  
**Adhemar Galvanini**  
Tesoureiro

**APROVAÇÃO – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

\_\_\_\_\_  
**Márcia Aparecida Nassif**  
Secretária de Saúde – Interina



**DEMONSTRATIVO DE CUSTO PS E PSI**

	12 Horas	24 Horas	30 ½ DIAS
	PROPOSTA	PROPOSTA	
Plantão Pronto Socorro – PS Infantil	1.517,60	3.035,20	92.573,72
Plantão Pronto Socorro – PS Infantil/Pediatria	1.517,60		46.286,86
Plantão Pronto Socorro - Clínica Médica	1.517,60	3.035,20	92.573,72
Plantão Pronto Socorro - Clínica Médica	1.517,60	3.035,20	92.573,72
Plantão Pronto Socorro - Clínica Cirúrgica	1.517,60	3.035,20	92.573,72
Plantão do Centro Obstétrico	1.255,57	2.511,14	76.589,77
Plantão de Anestesia	1.255,57	2.511,14	76.589,77
Clinica Médica - P S (emergencia)	1.431,70	2.863,40	87.333,70
<b>TOTAL</b>			<b>657.094,99</b>

<b>RETAGUARDA</b>			
Trauma Face	81,90	163,80	4.995,90
Cirurgia Plastica	92,90	185,80	5.666,93
Infectologia	220,00	440,00	13.420,00
Endocrino	164,00	328,00	10.004,00
Otorrino	164,00	328,00	10.004,00
Oftalmologia	206,00	412,00	12.566,00
Cirurgia Vascular	343,00	686,00	20.923,00
Clinica Médica	300,25	600,50	18.315,25
Urologia	375,00	750,00	22.875,00
Anestesiologia	294,79	589,57	17.981,95
Nefrologia	350,00	700,00	21.350,00
Cirurgia Infantil	360,50	721,00	21.990,50
Cirurgia Geral	383,00	766,00	23.363,00
Neurocirurgia	409,43	818,85	24.974,93
Cardiologia	515,00	1.030,00	31.415,00
Ortopedia	518,61	1.037,21	31.634,91
<b>TOTAL</b>			<b>291.480,36</b>

<b>Acrescimo</b>			
Chefe PS/PSI			8.000,00
			8.000,00

<b>TOTAL GERAL</b>			<b>956.575,35</b>

# IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU

## CUSTO FUNCIONÁRIOS PRONTO SOCORRO ADULTO E PRONTO SOCORRO INFANTIL

Função	Salário	Insalubridade	Adic. Not. + Hora Extra	13º 01/12	Férias 01/12	1/3 (Férias)	FGTS (8%)	Cesta Básica	Kit Limpeza	Seguro de Vida	Gratificação	Total uni	Nº func.	Total
Aux. de Limpeza Diurno	1.133,00	381,60		126,22	126,22	42,07	144,73	93,00	16,00	3,60	100,00	2.166,44	5	10.832,20
Aux. de Limpeza Noturno	1.133,00	381,60	511,34	168,72	168,72	56,24	193,46	93,00	16,00	3,60	100,00	2.825,68	3	8.477,03
Aux. Enfermagem Diurno	1.217,03	381,60		133,22	133,22	44,41	152,76	93,00	16,00	3,60	100,00	2.274,84	10	22.748,40
Aux. Enfermagem Noturno	1.217,03	381,60	610,00	184,05	184,05	61,35	211,05	93,00	16,00	3,60	100,00	3.061,73	3	9.185,19
Técnico Enf. Diurno	1.363,10	381,60		145,39	145,39	48,46	166,72	93,00	16,00	3,60	100,00	2.463,26	51	125.626,26
Técnico Enf. Noturno	1.672,65	381,60	765,00	234,94	234,94	78,31	269,40	93,00	16,00	3,60	100,00	3.849,44	4	15.397,76
Técnico Enf. Noturno	1.363,10	381,60	685,00	202,48	202,48	67,49	232,17	93,00	16,00	3,60	100,00	3.346,92	47	157.305,24
Enfermeiro Diurno	2.753,23	381,60		261,24	261,24	87,08	299,55	93,00	16,00	3,60	100,00	4.256,54	11	46.821,94
Enfermeiro Diurno ADM	3.209,35	381,60		299,25	299,25	99,75	343,14	93,00	16,00	3,60	100,00	4.844,94	2	9.689,88
Enfermeiro Noturno	2.753,23	381,60	1.210,00	362,07	362,07	120,69	415,17	93,00	16,00	3,60	100,00	5.817,43	9	52.356,87
Assistente Social Tarde	3.730,83			315,07	315,07	105,02	361,28	93,00	16,00	3,60		4.939,87	1	4.939,87
Supervisão Enfermagem	5.456,90	381,60		487,29	487,29	162,43	558,76	93,00	16,00	3,60		7.646,87	2	15.293,74
Supervisão Recepção	3.075,74			256,31	256,31	85,44	293,90	93,00	16,00	3,60		4.080,30	1	4.080,30
Recepção Diurno	1.275,00			106,25	106,25	35,42	121,83	93,00	16,00	3,60	100,00	1.857,35	6	11.144,10
Recepção Noturno	1.275,00		510,00	148,75	148,75	49,58	170,57	93,00	16,00	3,60	100,00	2.515,25	6	15.091,50
Auxiliar Administrativo	1.274,60			106,22	106,22	35,41	121,80	93,00	16,00	3,60	100,00	1.856,85	1	1.856,85
Atend. Farmácia Diurno	1.495,72			124,64	124,64	41,55	142,92	93,00	16,00	3,60	100,00	2.142,07	1	2.142,07
Atend. Farmácia Noturno	1.495,72		545,00	124,64	124,64	41,55	142,92	93,00	16,00	3,60	100,00	2.687,07	3	8.061,21
Tec Radiologia	2.217,60	381,60		216,60	216,60	72,20	248,37	93,00	16,00	3,60	100,00	3.565,57	1	3.565,57
Tec Radiologia Noturno	2.217,60	381,60	545,00	216,60	216,60	72,20	248,37	93,00	16,00	3,60	100,00	4.110,57	1	4.110,57
Camareira	1.274,57	381,60		138,01	138,01	46,00	158,26	93,00	16,00	3,60	100,00	2.349,05	2	4.698,10
<b>TOTAL GERAL DE FUNCIONÁRIO</b>													<b>170</b>	<b>RS 533.424,65</b>