



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



**TERMO DE FOMENTO Nº 02/2024**

**PROCESSO ADM Nº 02/2024**

**PROCESSO PML Nº 02/2024**

## **TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS E A ENTIDADE ABAIXO QUALIFICADA;**

Aos nove (9) dias, do mês de janeiro, do ano de dois mil e vinte e quatro, o **MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS**, Estado de São Paulo, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 44.518.504/0001-73, com sede nessa cidade, na Rua Maurílio Roque Toassa nº 510; neste ato representado pelo Prefeito **HUMBERTO ZANINOTO MALDONADO**, brasileiro, solteiro, agente político, portador da cédula de identidade RG nº. 29.056.106-1 SSP/SP e CPF/MF sob o nº 292.787.508-16, doravante denominado apenas **MUNICÍPIO**, e a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA – HOSPITAL SANTA LUZIA – PRONTO SOCORRO**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 47.717.467/0001-10, com sede social na Avenida Dr. Gil Borges nº 226, Bairro Vila Salomão Sabbag, nesta cidade Duartina, neste ato representado pelo seu Provedor **JOSÉ ROBERTO GATI MARTINS**, inscrito no CPF/MF sob 538.334.738-00, portador da cédula de identidade RG 4.486.870-4 SSP/SP, doravante denominada apenas **ENTIDADE**, com fundamento na Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e de acordo com a Dispensa de Chamamento Público, resolvem celebrar o presente **TERMO DE FOMENTO** mediante as cláusulas e condições a seguir

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Constitui objeto deste Termo de Fomento celebrado com a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA – HOSPITAL SANTA LUZIA – PRONTO SOCORRO**, atendimento médico 24 (vinte e quatro), aos munícipes da cidade de Lucianópolis, quando da necessidade de uso do pronto atendimento dos serviços de saúde da entidade em modo geral, bem como recursos destinados a melhoria no padrão dos atendimentos prestados, sem distinção de credo, cor, sexo, situação financeira, ou seja, a população em geral, proporcionando-lhes maior conforto, segurança e comodidade; de acordo com as metas estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado que, independentemente de transcrição, fica fazendo parte integrante deste instrumento.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO FOMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Para execução do Termo de Fomento, o MUNICIPIO repassará a importância de R\$ 894.804,00 (oitocentos e noventa e quatro mil oitocentos e quatro reais), de acordo com o Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho, correndo as despesas à conta de recursos orçamentários abaixo identificados:



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



## 02 - Poder Executivo

02 06 01 - Fundo Municipal de Saúde.

3.3.50.39.02 – Termo de Fomento

10.302.0017.20107.0000 – SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA – HOSPITAL SANTA LUZIA.

**Valor mensal:** R\$ 74.567,00 (setenta e quatro mil quinhentos e sessenta e sete reais)

Banco do Brasil – Agência 2034-6 / Conta corrente 200045-8

**SUBCLÁUSULA PRIMEIRA** – O repasse da terceira parcela fica condicionado à apresentação e aprovação da prestação de contas da primeira parcela, o da quarta parcela fica condicionado à apresentação e aprovação da segunda e, assim sucessivamente.

**Parágrafo Único** – Por ocasião da prestação de contas devida a **ENTIDADE**, as certidões: Certidão Negativa conjunta da Receita Federal, com as contribuições sociais e Certidão Negativa do FGTS.

**SUBCLÁUSULA SEGUNDA** – A execução do objeto do presente termo ficará limitada às metas previstas no Plano de Trabalho. Qualquer alteração ficará condicionada à alteração e aprovação prévia do Plano de Trabalho que deverá ser solicitada com 30 (trinta) dias de antecedência.

## CLAUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

### I – DO MUNICÍPIO

- a) transferir os recursos financeiros em conformidade com o Cronograma de Desembolso apresentado no Plano de Trabalho, observada a disponibilidade financeira;
- b) apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência;
- c) acompanhar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução do Plano de Trabalho, e
- d) analisar e manifestar-se sobre a Prestação de Contas dos recursos transferidos por força do presente Termo de Fomento.

### II – DA ENTIDADE

A ENTIDADE obriga-se a:

- a) responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos financeiros transferidos, que não poderão ser destinados a outros fins que não estejam estabelecidos no Plano de Trabalho deste Termo de Fomento, sob pena da rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes;
- b) ressarcir o **MUNICÍPIO** pelos recursos recebidos quando ficar comprovada a sua inadequada utilização;



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



- c) responsabilizar-se integralmente pelos encargos de natureza fiscal, trabalhista e previdenciário, bem como pelos danos causados a terceiros, eximindo o **MUNICÍPIO** de quaisquer ônus ou reivindicações perante terceiros, em juízo ou fora dele;
- d) observar os prazos estabelecidos referentes à utilização dos recursos;
- e) submeter-se à supervisão, fiscalização e orientação técnica promovida pelo **MUNICÍPIO**, fornecendo todas as informações necessárias à sua execução;
- f) encaminhar ao **MUNICÍPIO** a prestação de contas mensal e total dos recursos recebidos;
- g) manter conta corrente específica e exclusiva, para recebimento e movimentação dos recursos provenientes deste Termo de Fomento;
- h) garantir aos prepostos do **MUNICÍPIO** meios e condições necessárias ao acompanhamento, fiscalização e supervisão da execução do presente instrumento, a qualquer tempo ou lugar, mantendo atualizada a instrução contábil específica dos atos e fatos relativos à execução do Termo de Fomento;
- i) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo **MUNICÍPIO**;
- j) manter em arquivo, pelo prazo de 05 (cinco) anos, os registros contábeis relativos ao exercício da concessão, com vista a permitir o acompanhamento da correta execução do Termo de Fomento;
- l) prestar conta parcial e total dos recursos recebidos por conta do presente Termo de Fomento, e manter os documentos originais para verificação a qualquer tempo;
- m) promover a devolução de eventuais saldos de recursos não utilizados ou cuja despesa tenha sido glosada pelo **MUNICÍPIO**.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS PROIBIÇÕES

É vedada:

- a) a realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
- b) utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida neste Termo de Fomento, ainda que em caráter de emergência;
- c) realização de despesas em data anterior ou posterior a vigência do Termo de Fomento;
- d) realização de despesas com taxas bancárias, multas ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimento de encargos fora de prazos;
- e) realização de despesas com propaganda e publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, previstas no Plano de Trabalho;



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



f) realização de despesas com aquisição de material permanentes como móveis e equipamentos em geral, salvo se tiver previsão no Plano de Trabalho.

## CLAUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO

O **MUNICÍPIO** exercerá função gerencial fiscalizadora durante o período regulamentar da execução do objeto pactuado e da prestação de contas dos recursos aplicados; ficando assegurados os seus agentes qualificados o poder discricionário de reorientar ações e de acatar ou não as justificativas com relação às eventuais disfunções havidas na sua execução, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA** – Em caso de paralisação ou qualquer impedimento na execução do objeto pactuado, o **MUNICÍPIO** poderá assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto a fim de evitar a solução de continuidade.

## CLAUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Fomento entrará em vigor na data de sua assinatura com vigência 12 (doze), podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, limitado a 60 (sessenta) meses.

## CLAUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

O presente Termo de Fomento poderá ser rescindido, por escrito a qualquer tempo, através acordo entre os partícipes de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial; por descumprimento das normas estabelecidas em legislação vigente, por inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas e condições, pela superveniência de norma legal ou fato que o torne material ou formalmente inexequíveis.

**SUBCLÁUSULA PRIMEIRA** - Constituem motivos de rescisão o descumprimento de quaisquer das exigências fixadas nas normas e diretrizes estabelecidas no Plano de Trabalho, especialmente quanto aos padrões de qualidade e atendimento, bem como a cobrança de quaisquer valores pelo atendimento realizado, salvo em forma de doação espontânea.

**SUBCLÁUSULA SEGUNDA** - Quando ocorrer a denúncia ou a rescisão, fica os participantes responsáveis pelas obrigações assumidas durante o prazo em que viger este instrumento, creditando-se, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período.

## CLAUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO

A **ENTIDADE** compromete-se a restituir os valores transferidos pelo **MUNICÍPIO**, atualizados monetariamente e acrescidos de juros legais, na forma da legislação em vigor, nas hipóteses da inexecução total ou parcial do objeto deste Termo de Fomento ou na ocorrência de irregularidade, observando-se o direito de defesa.



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



## CLAUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Termo de Fomento poderá ser alterado pelos partícipes

## CLAUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

O **MUNICÍPIO** publicará o extrato do Termo de Fomento até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, no quadro de publicação do paço municipal e no DOM - Diário Oficial do Município, de livre acesso, a qual deverá ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data.


## CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Duartina, Estado de São Paulo, para dirimir as questões decorrentes da execução do presente Termo de Fomento, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e avençados, firmam o presente Termo de Fomento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo relacionadas.



**HUMBERTO ZANINOTO MALDONADO**  
PREFEITO MUNICIPAL  
MUNICÍPIO




**JOSÉ ROBERTO GATI MARTINS**  
PROVEDOR  
ENTIDADE

Testemunhas:



Elaine Cristina Toni Xavier  
RG: 26.768.061-2



Christiane Baptista Bim  
RG: 18.678.186-6



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



## ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA – HOSPITAL SANTA LUZIA – PRONTO SOCORRO

TERMO DE FOMENTO Nº 02/2024

OBJETO: Atendimento médico 24 (vinte e quatro), aos munícipes da cidade de Lucianópolis, quando da necessidade de uso do pronto atendimento dos serviços de saúde da entidade em modo geral, bem como recursos destinados a melhoria no padrão dos atendimentos prestados, sem distinção de credo, cor, sexo, situação financeira, ou seja, a população em geral, proporcionando-lhes maior conforto, segurança e comodidade; de acordo com as metas estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado que, independentemente de transcrição, fica fazendo parte integrante deste instrumento.

VALOR DO AJUSTE: R\$ 894.804,00 (oitocentos e noventa e quatro mil, oitocentos e quatro reais)

EXERCÍCIO: 2024

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

### 1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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 regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

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

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



# MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS

CNPJ nº 44.518.504/0001-73

Distrito: 24/09/1924 - Município: 30/12/1953.

Rua Maurílio Roque Toassa, nº 510. Centro. CEP 17475-005.

Fone: (14) 3286 1209/ 11 77

prefeitura@lucianopolis.sp.gov.br gabinete@lucianopolis.sp.gov.br



Lucianópolis, 09 de janeiro de 2024.

## AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Humberto Zaninoto Maldonado

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 292.787.508-16

## AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: JOSÉ ROBERTO GATI MARTINS

Cargo: Provedor

CPF: 538.334.738-00

## Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

### PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: HUMBERTO ZANINOTO MALDONADO

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 292.787.508-16

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

## Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

### PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: JOSÉ ROBERTO GATI MARTINS

Cargo: Provedor

CPF: 538.334.738-00

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



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

## HOSPITAL SANTA LUZIA

CNPJ-MF 47.717.467/0001-10

### PLANO DE TRABALHO – SANTA CASA– LUCIANÓPOLIS

(Artigo 22 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015)

#### 1 – DADOS GERAIS DA PROPONENTE

Nome: Santa Casa de Misericórdia de Duartina		CNPJ: 47.717.467/0001-10
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) Av. Dr. Gil Borges, 226		
Bairro: Vila Duartina	Cidade: Duartina	CEP: 17.471-318
E-mail da Instituição: stacdua@gmail.com	Home Page	
Telefone 1 (14) 3282-8230	Telefone 2 (14) 3282-8232	Telefone 3
Conta Corrente 200045-8	Banco 001	Agência 2034-6

#### 2 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE

Nome: JOSE ROBERTO GATI MARTINS		CPF: 538.334.738/00	
Nº RG 4.486.870-4	Órgão Expedidor SSP	Cargo: PROVEDOR	Função: PROVEDOR
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) R Paulo Milward de Almeida,113			
Bairro: CENTRO	Cidade: DUARTINA	CEP: 17.470-000	
Telefone 1 (14) 3282-1356	Telefone 2 (14) 98135-4544	Telefone 3 ( )	

#### 3 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO

Nome: Higor Martins da Silva		
Área de Formação: Medicina	Nº do Registro no Conselho Profissional CRM 175028	
Rua/Bairro Avenida Cora Carolina, n 19, Jardim Gisele	Cidade Garça	CEP 17404600
E-mail do Técnico: guigomsm@outlook.com		
Telefone do Técnico 1: 14 99126-3730	Telefone do Técnico 2: (14) 3282-8230	

**4 –OUTROS PARTÍCIPES** (Indicar se existem outros parceiros para execução deste projeto. Se houver, incluir os dados de identificação).

Nome: -----		
CGC/CPF: -----		
Endereço: -----		
Bairro: -----	Cidade: -----	CEP: -----

1





# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

**HOSPITAL SANTA LUZIA**

**CNPJ-MF 47.717.467/0001-10**

## 5 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE

### 1. Breve Histórico da Organização da Sociedade Civil

A Santa Casa de Misericórdia de Duartina – Hospital Santa Luzia, fundada em 14/06/1947, sediada no município de Duartina é o único hospital do município e presta também assistência como Hospital de referência para uma micro região que compreende os municípios de Duartina, Cabrália Paulista, Lucianópolis e emergências de outras cidades, englobando uma população de aproximadamente 23.000 mil habitantes.

A Entidade coloca à disposição de sua área de abrangência uma estrutura física de 87 leitos, apoiados por um corpo de 17 (dezessete)médicos, por uma equipe multiprofissional de saúde com 67 funcionários, prestando serviços de internação em Clínica Geral, Obstetrícia, Pediatria e por meio de agendamentos, consultas com especialistas nas áreas de Ortopedia, Cardiologia, Angiologia, Oftalmologia e Ultrassonografia.

A Santa Casa de Misericórdia de Duartina, em seu atendimento disponibiliza 90% de seu atendimento ao SUS. Possui ainda, um Pronto Socorro com atendimento 24 horas e junto a Unidade de Diagnóstico e Terapia, a Santa Casa possui um Laboratório de Análises Clínica, Anatomia Patológica(terceiros), Raio X, Ultrassonografia, Eletrocardiografia, Fisioterapia(terceiros) e Ecocardiograma.

### 2. Caracterização do serviço socioassistencial

No que diz respeito ao serviço social, a Santa Casa disponibiliza a todos pacientes o serviço de assistência social executado por uma profissional capacitada contratada por esta entidade. Com o objetivo de promover a todos os pacientes um bem-estar físico, psicológico e social, a assistente social realiza visitas periódicas nos leitos e trabalha com o programa Alta Qualificada, encaminhando os pacientes aos Postos de Saúde de seus respectivos municípios visando, pós alta médica, um acompanhamento nos programas de Hipertensão e Diabetes.

Ademais, a profissional é responsável pelos agendamentos e acompanhamento das consultas de especialidades, sempre com o intuito de garantir o melhor atendimento aos pacientes.

### 3. Informar:

Listagens dos atendimentos realizados à população do município de Lucianópolis no ano de 2023 até o mês 12/2023

### 4. Descrever

Subvenções da cidade de Duartina, Lucianópolis, Cabrália Paulista, SUS e Pró Santa Casa (Recursos Estaduais).

## 6 - SÍNTESE DA PROPOSTA

### 6.1-Título da Proposta:

Termo Aditivo



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

**HOSPITAL SANTA LUZIA**

**CNPJ-MF 47.717.467/0001-10**

## 6.2 – Identificação do Objeto

Atendimento médico hospitalar, urgência e emergência aos usuários SUS do Município de Lucianópolis e a execução de atendimentos médicos especializado, observada a disponibilidade.

## 6.3 – Objetivo Geral da Proposta

O presente convênio entre a Prefeitura de Lucianópolis e a Santa Casa de Misericórdia de Duartina tem por objetivo, mediante a conjugação de esforços dos convenientes, apoiar a conveniada, com recursos financeiros, o desenvolvimento das ações e serviços para a assistência integral à saúde da comunidade, visando a reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde em Lucianópolis.

## 6.4 – Objetivos Específicos da Proposta

- I. Serviços Hospitalares compreendendo a Administração do Hospital Santa Luzia e do Pronto Socorro Municipal
- II. Assistência Ambulatorial;
- III. Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico;
- IV. Exames complementares de diagnóstico;
- V. Remoção Inter hospitalar, conforme disponibilização de ambulância e oxigênio pela Prefeitura Municipal de Lucianópolis;
- VI. Execução do Serviço de Atendimento de Urgência/Emergência;
- VII.

## 6.5 – Justificativa da Proposta

Atender as necessidades de execução dos serviços de saúde municipais, com vistas à manutenção, implementação e ampliação da oferta de serviços no atendimento à população, com a melhoria progressiva em qualidade, proporcionando ao Conveniente à economia nesta execução em face da convergência de interesses com a Conveniada, permitindo a aplicação do princípio da economicidade na administração pública em razão da isenção previdenciária da cota patronal, dada ao caráter filantrópico e reconhecimento da Conveniada como instituição de utilidade pública federal. Não obstante, proporcionar atendimento filantrópico na área de especialidades como dermatologia, vascular, ortopedia, cardiologia, gastroenterologia e fisioterapia, a todos que procurem os seus serviços, principalmente à população de baixa renda, conforme Item 6.8.

## 6.6 – Abrangência da Proposta:

De acordo com a Constituição Federal, o atendimento à saúde tem prioridades, tendo em vista que o município de Lucianópolis é de porte pequeno e a administração municipal não atende à demanda necessária.

## 6.7 – Público Beneficiário

Todo e qualquer cidadão que necessitar de atendimento médico hospitalar de urgência e emergência.

### 6.7.1 Perfil do Público Beneficiário Direto

O atendimento de urgência e emergência será realizado a todo e qualquer cidadão, independente do sexo, idade, cor, credo e classe social que necessitar.

3



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

**HOSPITAL SANTA LUZIA**

**CNPJ-MF 47.717.467/0001-10**

## 6.8 – Meta de Atendimento:

Disponibilizar atendimento de urgência e emergência, ambulatorial, internação hospitalar e consultas médicas especializadas seguindo as quantidades descritas no Plano de Trabalho 2023.

## 6.9 – Período Referência para Execução do Objeto:

Início: 01/01/2024

Término: 31/12/2024

## 6.10 – Metodologia e Abordagem da Proposta

### I. Execução de Serviços Hospitalares

- Remoção Inter hospitalar com ambulâncias e oxigênio municipais de remoção simples.
- Prestação de atendimento imediato de assistência à saúde através do Pronto Socorro.
- Atendimento de assistência à saúde em regime de internação.

## 7 – CAPACIDADE INSTALADA

### 7.1 Equipe de Profissionais Permanente da OSC\*

Função na Entidade	Quantidade	Carga Horária Semanal
Auxiliar de enfermagem	1	12 / 36 horas
Enfermeira	5	12 / 36 horas e 40 horas
Enfermeira Obstétrica	2	12 / 36 horas e 40 horas
Recepcionista	9	12 / 36 horas
Serviços Gerais	10	12 / 36 horas
Técnico de Enfermagem	27	12 / 36 horas
Técnico Imobilização ortopédica	1	12 / 36 horas
Técnico Raio X	4	12 / 36 horas
Vigia	2	12 / 36 horas
Nutricionista	1	40 horas semanais
Departamento Financeiro	1	40 horas semanais
Departamento Pessoal	1	40 horas semanais
Coordenador de Recepção	1	40 horas semanais
Assistente Social	1	30 horas semanais
Cozinheira	2	12 / 36 horas
Copeira	2	12 / 36 horas
Auxiliar de Escritório	2	40 horas semanais
Farmacêutico	1	44 horas semanais
Técnico em Análises Clínicas	1	40 horas semanais
Auxiliar de Farmácia	1	40 horas semanais

(\*) Equipe profissional sujeita à alteração.

### 7.2 Estrutura Física:

Própria      ( ) Cedida      ( ) Alugada      ( ) Outra

4



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

**HOSPITAL SANTA LUZIA**

**CNPJ-MF 47.717.467/0001-10**

## 7.3 Instalações Físicas

- Pronto Socorro

Recepção, 3 consultórios, Laboratório de análises clínicas, hall (inalação), Sala para observação pediátrica, Sala de Gesso, Sala de sutura, Sala de curativo, Posto de enfermagem (medicamento, material médico), Sala ginecológica, Sala de emergência;

- Enfermaria

Recepção, 20 Suítes, Posto de enfermagem (medicamento, material médico), Salas de observação masculina e feminina, Sala 13 e 14 (especialidades médicas),

- Maternidade

4 Suítes, berçário, berçário pré-maturo;

- Pediatria

Recepção, 4 Suítes;

- Hall de espera – Sala de Raio X, Sala de atendimento médico e ultrassonografia; Farmácia;

- Centro cirúrgico

Hall de espera, Sala de recuperação pós anestésica, Sala de higienização, 2 salas cirúrgicas, sala do autoclave, sala de parto e pré-parto, sala de exames;

- Fisioterapia

Anexo com 3 salas de atendimentos fisioterápicos, recepção;

## 7.4 Equipamentos Disponíveis

Tipo de Equipamento	Quantidade
APARELHO ANESTESIA	2
APARELHO RAO X	2
AR CONDICIONADO	7
ARMARIO	46
ASPIRADOR	8
AUTOCLAVE	2
BALANÇA DIGITAL	1
BALCAO	3
BANCO D MADEIRA	2
BANCO GIRATORIO	5
BERÇO	33
BERÇO AQUECIDO	4
BIOMBO	3
BOMBA DE INFUSAO	2
CADEIRA DE FERRO	4
CADEIRA DE PLÁSTICO	14
CADEIRA DE RODA INFANTIL	1
CADEIRA DE RODAS	3
CADEIRA ESTOFADA	13
CADEIRA MESA	2
CADEIRA RODINHA	5
CAMA	54
CAMA FAWLER	17
CAMA HOSPITALAR(MACA)	9
CAPINÓGRAFO	1
CARRINHO BANHO	3
CARRINHO DE COMIDA	1
CARRINHO DE EMERGENCIA	1
CARRINHO DE LIMPEZA	2
CARRINHO DE MEDICAÇÃO ALUMINIO	1
CARRO AUXILIAR	1
CARRO CURATIVO	1
CARRO EMERGENCIA	1
CARRO MACA	5
CENTRIFUGA	3
COMANDO	1
COMPUTADOR	10
DEFIBRILADOR	2
ELETROCARDIOGRAMA	1
ENDOSCÓPIO - SONDA COLONOSCOPIA - PINÇA BIOPSIA	1
ENDOSCÓPIO - SONDA ENDOSCOPIA- PINÇA BIOPSIA	1

5



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

## HOSPITAL SANTA LUZIA

CNPJ-MF 47.717.467/0001-10

ESCADINHA	16
ESCRIVANINHA	6
ESTABILIZADOR	1
ESTANTE	9
FICHARIO	3
FOCO	4
FOGAO INDUSTRIAL	1
FRIGIDEIRA	1
FRIGOBAR	1
GABINETE PIA	5
GELADEIRA	7
INCUBADORA	3
MAQUINA DE COSTURA	2
MAQUINA DE DATILOGRAFIA	1
MAQUINA DE LAVAR	3
MESA	54
MESA AUXILIAR	7
MESA CABECEIRA	28
MESA CIRURGICA	2
MESA CIRURGICA GINECOLÓGICA	1
MESA DE MAYO	3
MESA DO RESPIRADOR	1
MESA FERRO	2
MESA GINECOLOGICA	2
MESA SECRETARIA	4
MESA VINIL	1
MESAS DE CABECEIRA	10
MESAS PLÁSTICO	3
MICROONDAS	3
MONITOR CARDIACO	1
MURAL	1
NEGATOSCOPIO	6
OTOSCOPIO	1
OXIMETRO	1
OXIMETRO	1
PASSADEIRA	2
POLTRONAS	5
PORTA-CHAVES DUAS PORTAS	1
PRATELEIRA	2
PROCESSADORA	1
RAMPER	2
RESPIRADOR	1
SECADORA	3
SOFAS	2
SUPORTE	82
TECLADO - ENDOSCÓPIO	1
TORRE(VISOR) - ENDOSCÓPIO	1
TRANSFORMADOR	1
VENTILADOR	3
VIDEO PROCESSADOR - ENDOSCÓPIO	1

## 8 – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA

### 8.1 Quais Técnicas de Monitoramento e Avaliação serão aplicadas durante a execução do objeto

Poderão ser aplicadas pesquisas de satisfação com os beneficiários, conforme trás o § 2º do art. 58 da Lei 13.019/14, alterada pela Lei 13.204/17.

### 8.2 Sustentabilidade da Proposta

Ao final do plano de trabalho (31/12/2024) esse instrumento terá validade até a confecção de um novo plano que deverá ocorrer em até 30 dias do término deste, mantendo-se a continuidade das atividades desenvolvidas.

6



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

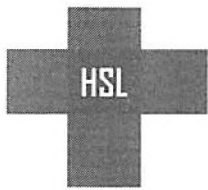
FUNDADA EM 14/06/1947

**HOSPITAL SANTA LUZIA**

**CNPJ-MF 47.717.467/0001-10**

## 9 -CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Meta	Etapa	Especificação	Indicador		Duração	
			Unidade	Quant.	Início	Término
Execução de Serviços Hospitalares	Atendimento Pré Hospitalar de urgência/emergência SAMU	Atendimento Pré-hospitalar, na área de urgência/emergência, realizados por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, conforme Lei Autorizadora n	Mensal	12 meses	01/2024	12/2024
	Remoção Inter hospitalar de pacientes	Remoção inter hospitalar com ambulâncias de remoção simples, conforme disponibilização de ambulância e oxigênio pela Prefeitura Municipal de Lucianópolis	Mensal	12 meses	01/2024	12/2024
	Internação	Atendimento de assistência à saúde em regime de internação.	Mensal	12 meses	01/2024	12/2024
	Pronto atendimento de urgência/emergência	Prestação de atendimento imediato de assistência à saúde através do Pronto Socorro.	Mensal	12 meses	01/2024	12/2024
	Atendimento médico especializado	Atendimento médico especializado nas áreas disponibilizadas por esta entidade, de acordo com este Plano de Trabalho (Item 6.8).	Percentual	75%	01/2024	12/2024
Saúde (COMUS)	Acompanhamento e Avaliação	Proporcionar o acompanhamento e a avaliação da qualidade e quantidade dos serviços ofertados, através do fornecimento quadrimestral dos indicadores de atendimento ao COMUS.	Quadrimestral	4 meses	01/2024	12/2024



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

## HOSPITAL SANTA LUZIA

CNPJ-MF 47.717.467/0001-10

10 – DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	CONCEDENTE	PROPONENTE (Contrapartida)	TOTAL
3.3.50.43	Material de Consumo	67.887,48	-----	67.887,48
	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica e Física	162.916,52	-----	162.916,52
	Equipe Encarregada pela execução/ Pessoal, Encargos Sociais e Trabalhistas	664.000,00	-----	664.000,00
4.4.50.42	Equipamentos e Materiais Permanentes	-----	-----	-----
<b>TOTAL</b>		<b>894.804,00</b>	<b>-----</b>	<b>894.804,00</b>

10.1 DETALHAMENTO DAS DESPESAS					
10.1.1 MATERIAL DE CONSUMO (3.3.50.43)					
Item	Especificação	Unid.	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
01	Material de consumo	-----	-----	-----	67.887,48
<b>Subtotal</b>					

Observação: Conforme necessidade e demanda da entidade serão adquiridos mediante cotação de preços.

10.1.2 SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA /JURIDICA(3.3.50.43)					
Item	Especificação	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
01	Serviços de Terceiro	-----	-----	-----	162.916,52
-----	-----	-----	-----	-----	-----
<b>Subtotal</b>					

(\*) Serviços médicos refere-se a honorários e retenções.

10.1.3 EQUIPE ENCARREGADA PELA EXECUÇÃO/ PESSOAL, ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS (3.3.50.43 (Art. 46, Inciso I))*					
Item	Especificação	Cargo	Qtde	Salário	Valor Total
01	Encargos	-----	-----	-----	664.000,00
-----	-----	-----	-----	-----	-----
<b>Subtotal</b>					

(\*) Comprovar com Planilha de Memória de Cálculo demonstrando os salários nominais com todos os encargos sociais previstos no Art. 46, Inciso I da Lei nº 13.019/2014.

Observação: Devido à grande quantidade de prestadores de serviços que atendem a entidade, os mesmos serão contratados mediante menor preço.

10.1.4 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES (4.4.50.42)					
Item	Especificação	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
-----	-----	-----	-----	-----	-----
<b>Subtotal</b>					
<b>TOTAL GERAL (10.1.1 + 10.1.2 + 10.1.3+10.1.4)</b>					<b>894.804,00</b>



# Santa Casa de Misericórdia de Duartina

FUNDADA EM 14/06/1947

**HOSPITAL SANTA LUZIA**

**CNPJ-MF 47.717.467/0001-10**

## 11 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)

### REPASSE(S) DO CONCEDENTE

05/01/2024	05/02/2024	05/03/2024	05/04/2024	05/05/2024	05/06/2024
74.567,00	74.567,00	74.567,00	74.567,00	74.567,00	74.567,00
05/07/2024	05/08/2024	05/09/2024	05/10/2024	05/11/2024	05/12/2024
74.567,00	74.567,00	74.567,00	74.567,00	74.567,00	74.567,00

### CONTRAPARTIDA DO PROPONENTE

Disponibilizar imóvel – Valor de mercado	R\$ 7.000.000,00
Isonção cota patronal – 28,8 % sobre folha de pagamento	R\$ 639.506,72

## 12 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da **Organização da Sociedade Civil - OSC**, declaro, para fins de prova junto ao **MUNICÍPIO DE LUCIANÓPOLIS**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com órgãos públicos, que impeça a realização deste termo ou qualquer instrumento legal, na forma deste plano de trabalho.

Pede e espera deferimento.

Em 22 de setembro de 2023.

\_\_\_\_\_  
José Roberto Gati Martins  
CPF: 145.814.618-98  
Provedor

## 13 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

APROVADO.

Lucianópolis/SP \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Elaine Cristina Toni Xavier  
CPF: 265.218.728-77  
Secretária Municipal de Saúde