



Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 1 de 4

TERMO ADITIVO DO CONVÊNIO Nº 04/2021- SMS

4º Aditivo ao Convênio 04/2021 – SMS, que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**, através da Diretoria Municipal de Saúde de Igarapava e a **SANTA CASA DE IGARAPAVA**, para as ações de saúde exclusiva do enfrentamento do Coronavírus – COVID-19.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Dr. Gabriel Vilela, nº 413, na cidade de Igarapava/SP, inscrito no CNPJ sob n. 45.324.290/0001-67, neste ato legalmente representada pelo Prefeito Municipal Exmo. **JOSÉ RICARDO RODRIGUESMATTAR**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 23.646.285 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o n.º162.070.128-60, residente e domiciliado nesta Cidade e Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, através do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA**, representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, Diretoria Municipal de Saúde, pelo diretor **LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA**, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Rua Capitão Anselmo de Barcelos, 576- Vila Gomes, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente **CONVENIENTE** e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob nº 49.376.858/0001-44, registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 30.418, declarada como entidade de Utilidade Pública Federal mediante o Decreto 86.431 de 02/10/1981, e também, reconhecida como entidade de Utilidade Pública Estadual pelas vias do processo 6.848 de 19/07/62 e também, declarada de Utilidade Pública Municipal 7.360 de 26/08/60, detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, conforme regimentos próprios, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, n. 769, por seu representante legal e interventor **MARCELO ORMENEZE**, brasileiro, contador, divorciado, portador do RG 23.981.936-6 - SSP-SP e do CPF: 138.756.698-94 doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, considerando o integral teor do que



Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 2 de 4

consta no Processo Administrativo nº 05/2021 - SMS, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO** com fundamento na Constituição Federal, em especial nos artigos 196 e seguintes, as Leis Federais n.º 8.080/1990, 8.142/1990, 8.666/1993 e alterações posteriores, Portaria GM MS 188 de 04/02/2020, Decretos Municipais nº 2.157 de 23/07/2019, 2.206 de 16/01/2020, 2.226 de 17/03/2020, 2.289 de 14/07/2020, 2.376 de 11/01/2021, Decreto Municipal 2.464 de 07/07/2021 e demais disposições legais aplicáveis referentes ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.

CLAUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO DO PRESENTE ADITIVO

1.1 Prorrogação da vigência do Convênio 04/2021 – SMS, para mais 30 (trinta) dias, que tem por objeto promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região DRS VIII mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO e GERENCIAMENTO dos 10 leitos de UTI, destinados ao atendimento de Pacientes portadores do Coronavírus (COVID 19) na Santa Casa de Igarapava, conforme Plano de Trabalho 014/2021 – de 01 de setembro de 2021, que integra o presente, onde o plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer técnico favorável do Departamento Municipal de Saúde de Igarapava.

CLÁUSULA SEGUNDA: DOS VALORES

2.1- Para execução deste termo de aditivo de convênio serão destinados recursos financeiros, no montante global de **R\$ 600.000,00** (seiscentos mil reais).

2.2- Será utilizado o valor de **R\$ 100.000,00** (cem mil reais) sendo este saldo remanescente do convênio 04.2021 – SMS e seus aditivos já estando em posse da instituição.

2.2- O montante de **R\$ 500.000,00** (quinhentos mil reais) onerará a seguinte classificação



Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 3 de 4

orçamentária:

02 Executivo

02 04 Departamento de Saúde

02 04 01 Fundo Municipal de Saúde

10 301 - Atenção Básica

10.301. 0150 Ações Médicas Básicas (UBS)

10.301. 0150 2025 0000 Manutenção da Administração da Saúde

3.3.90.39.00 OUTROS SERV DE TERCEIROS PJ

F.R 0.01.00 - 310.000 SAUDE GERAL

Ficha 161

02 Executivo

02 04 Departamento de Saúde

02 04 01 Fundo Municipal de Saúde

10 301 - Atenção Básica

10.301. 0150 Ações Médicas Básicas (UBS)

10 301 0150 2360 0000 Repasse Estadual - Emenda Dep. Coronel Nioshikawa

3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

0.02.15 800.006 Res. SS 124 - Coronel Niosikawa

Ficha 704

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1 O prazo de vigência do presente Termo Aditivo de Convênio será de 30 (trinta) dias, compreendido no período de **16 de setembro de 2021 a 15 de outubro de 2021**.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA DE PAGAMENTO E PRAZO DE PAGAMENTO

4.1- Os pagamentos/repasses relativos aos serviços prestados e faturados com base nesse Termo Aditivo de Convênio e respectivo Plano de Trabalho serão feitos na forma dos prazos que seguem:

1ª parcela - 25/09/2021- R\$ 20.000,00

2ª parcela - 30/09/2021 - R\$ 240.000,00

3ª parcela - 05/10/2021- R\$ 240.000,00



Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 4 de 4



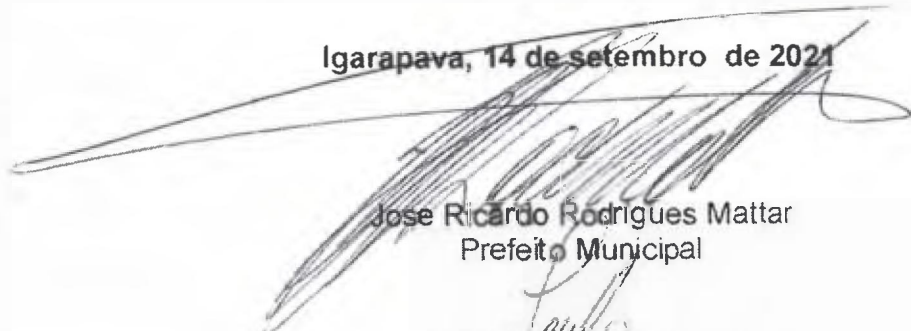
4.2- Os recursos que não forem utilizados dentro do prazo de vigência do convênio poderão ser utilizados nos exercícios futuros, desde que tenha instrumento vigente, devendo ser apresentado justificativa da não execução e plano de execução para apostilamento.

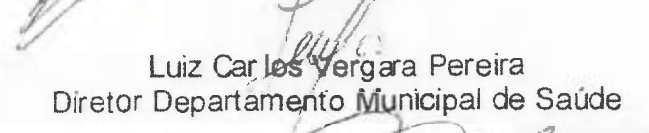
CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO E DA INALTERABILIDADE

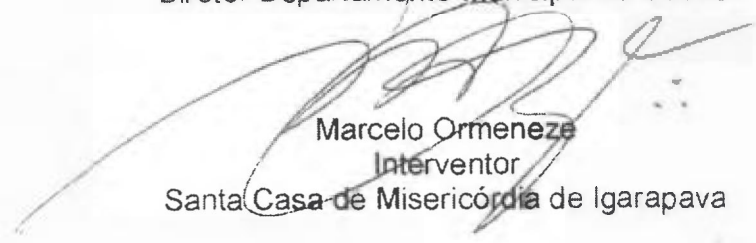
5.1- Permanecem reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas demais cláusulas do Termo de Convênio original celebrado entre os convenientes;

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente termo aditivo de convênio assinado, em 02 (duas) vias, pelos representantes da CONVENENTE e da CONVENIADA e Testemunhas, para publicação e execução.

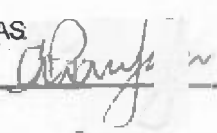
Igarapava, 14 de setembro de 2021


Jose Ricardo Rodrigues Mattar
Prefeito Municipal


Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor Departamento Municipal de Saúde


Marcelo Ormeneze
Interventor
Santa Casa de Misericórdia de Igarapava

TESTEMUNHAS

1. Nome:  RG nº 23.340.883-4

2. Nome:  RG nº 42.512.992-5

PLANO DE TRABALHO- PROPOSTA 014/2021-

4. ADITAMENTO

1.DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IGARAPAVA				CNPJ 49.376.858.0001.44
Endereço Rua Coronel Francisco Martins 769				Bairro Centro
Cidade Igarapava	UF SP	CEP 14.540-000	DDD/Telefone (16) 3172-1090	Email admsantacasa2019@gmail.com
Nome do Responsável Marcelo Ormeneze				CPF 138.756.698.94
Correio eletrônico: leandra@scig.com.br				

Caracterização da Entidade:

Natureza Jurídica: Associação Privada

SIPAR – 25000.128290/2012-28

Atendimento Ambulatorial:	Sim (x)	Não ()
Atendimento Hospitalar:	Sim (x)	Não ()
AtendeSUS:	Sim (x):	86,17 %
Atende Particular /Outros Convênios:	Sim (x):	13,83 %

Caracterização da Infraestrutura

Ambulatório

Nº. de salas de pequenas cirurgias*:	01
Nº. de consultórios:	03
Nº. de salas de gesso:	01

A Instituição conta com 01 sala de pequenas cirurgias para atender a demanda do ambulatório e Pronto Atendimento sendo também utilizada como sala de procedimentos.



Pronto Atendimento

Demanda espontânea:	Sim (x) Não ()	
Demanda referenciada:	Sim (x) Não ()	
Leitos de observação:	Sim (x) Não ()	Qtdd = 05
Sala de acolhimento c/ classificação de risco	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Leitos de estabilização (vermelha)	Sim (x) Não ()	Qtdd = 02
Consultórios médicos	Sim (x) Não ()	Qtdd = 03
Sala de atendimento	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de higienização	Sim (x) Não ()	Qtdd = 02
Sala pequena cirurgia *	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01

Serviço de apoio à diagnose e terapia - SADT

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos
Endoscopia	01	01
RX	02	02
Eletrocardiógrafo	02	02
Colonoscopia	01	01
Ultrassom	01	01
Laboratório	10	11
Banco de Sangue	01	03
Mamógrafo	02	01
Tomógrafo	01	01

Centro Cirúrgico

Nº. de salas cirúrgicas: 03

Horário de funcionamento: 24 horas

Sala de cirurgia	Sim (x) Não ()	Qtdd = 03
Sala de recuperação	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de curetagem	Sim () Não (x)	Qtdd = 00
Sala de parto normal	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de pré-parto	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de PPP (pré-parto, parto e pós-parto)	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01

Internação

Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos CNES
Clínica Médica	25
Pediátrica	02
Isolamento	01
Cirúrgica	04
Obstetrícia	02
Saúde Mental	10
UTI ADULTO COVID-19	10
Total	54

Perfil Assistencial da Instituição

A entidade tem o perfil de hospital geral, através do atendimento de algumas especialidades cirúrgicas e clínicas, contempladas pelo SUS, como também para convênios e particulares. Este é o único hospital do município, sendo filantrópico e tendo convênio/contrato com o SUS.

10 Leitos UTI

Os 10 Leitos de UTI devem atender os requisitos mínimos dispostos neste Regulamento, acrescentando recursos humanos, materiais e medicamentos que se fizerem necessários para atender, com segurança, os pacientes que necessitam de cuidados especializados, e também para atendimento a pacientes do covid 19 que serão regulados via CROSS COM INSERÇÃO NO CNES COM 10 LEITOS.

2. DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Título	Período de Execução
Ampliação/disponibilização de atendimento a pacientes sintomáticos respiratórios que demandem leitos de cuidados intensivos, com utilização de Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado ao município de Igarapava-SP, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.	Da data da assinatura do convênio por 1 mês. Previsão: <u>16 de SETEMBRO de 2021</u> <u>15 de OUTUBRO de 2021</u>

Identificação do Objeto

I-Custeio/Gerenciamento de 10 (dez) leitos de UTI a serem disponibilizados para o atendimento de pacientes através do sistema CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços em Saúde) pelos municípios da RAS-13. Os leitos deverão atender pacientes preferencialmente com diagnóstico/suspeita de COVID19, com recursos humanos, prestação de serviços, honorários médicos e pagamentos de insumo e materiais diversos.

Público Alvo

O público alvo é pacientes que necessitem de atendimento com cuidados intensivos da assistência e prevenção em saúde aos cidadãos do Sistema Único de Saúde do município de Igarapava-SP e de pacientes regulados via sistema (CROSS) devido a Pandemia de COVID 19 (Coronavírus).

Local de Execução

Santa Casa de Misericórdia de Igarapava-SP.

Responsável Técnico do Projeto

Marcelo Ormeneze

Santa Casa de Igarapava-SP

admsantacasa2019@gmail.com 16-3172 1090

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Este plano de trabalho justifica-se pelo recebimento de recursos de custeio para combate a Pandemia de COVID 19 no município, tendo em vista o agravamento da PANDEMIA na cidade de Igarapava e região, sendo esta instituição a única da cidade. Desta forma, considerando que a Santa Casa de Igarapava-SP já é porta de entrada para assistência em saúde 24 horas, com leitos de retaguarda de internação e suporte semi intensivo de suporte para estabilização de vida. Conforme orientação e nota técnica do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), os recursos são destinados para implementação e financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por ações de média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição ou comodato de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus;

Sabendo que o coronavírus, causador da pandemia global, pertence a uma família de vírus (CoV) que circula no Brasil com alto grau de grau de contaminação, levando a ocupação dos leitos de UTI a capacidade máxima de lotação principalmente de em nossa região DRSVIII. Os vírus dessa família podem causar desde resfriado comuns a doenças mais graves, como a Síndrome Aguda Respiratória Severa (SARS) e a Síndrome Respiratória

do Oriente Médio (MERS), o que nos casos mais graves e que exigem cuidados hospitalares específicos e considerando que o Grupo Santa Casa de Franca tem estrutura para se adequar e realizar os atendimentos; Considerando que a Santa Casa de Misericórdia de Igarapava-SP é a entidade conveniada com a Prefeitura Municipal de Saúde para prestação de serviços de média complexidade no âmbito hospitalar; Considerando a publicação da portaria n. GM/MS N.851 de 30/04/2021 publicada no dia 04/05/2021 que habilitaram os leitos de UTIs para atendimento emergencial dos pacientes SUS; Desta forma apresentamos o Custeio/ Gerenciamento de leitos de UTI no município para atendimento de pacientes nos municípios da RAS-13.

4.OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Manter, Custear e Gerenciar os leitos de UTI para pacientes com diagnóstico COVID 19 em situação grave que necessitem de internação na UTI COVID 19.

Objetivo Específico

- Contribuir para a manutenção da vida/privacidade do paciente, sem, contudo, interferir na sua monitorização, com triagem no Pronto Atendimento e Manutenção de 10 Leitos de UTI Unidades de Terapia Intensiva;
- Manter e seguir o protocolo padrão de combate a Pandemia de COVID 19, com orientações e fluxos aos serviços de saúde;
- Garantir estrutura física e de equipamentos e insumos necessários para enfrentamento da Pandemia de COVID/19;
- Satisfazer as necessidades básicas do serviço, conta o hospital com plantões de 24hs nos seguintes setores: Radiologia, Banco de Sangue, Laboratório Central e Farmácia;

5. DETALHAMENTO DA PROPOSTA

As aquisições aqui descritas poderão sofrer alteração em razão de demanda, deverão ser adquiridos/recebidos os seguintes grupos de itens:

5.1–EIXO I– EQUIPAMENTOS EM COMODATO

Equipamentos já cedidos em comodato pela Administração Pública.

- 10 VENTILADORES MECANICOS RESPIRADOR CEDIDOS PELO ESTADO DE SÃO PAULO
- 08 MONITORES MULTI PARÂMETROS NOTA FISCAL 12059 – ALFA MED SISTEMAS MÉDICOS LTDA.
CNPJ 11 405 384/0001-49

- 02 MONITORES MULTI PARÂMETROS COM CAPTOGRAFIA NOTA FISCAL 3267 – J. RIBEIRO COMÉRCIO ATACADISTA CNPJ 84.972.926/0001-39
- 1 CADIOVERSOR NOTA FISCAL 12.100 – COMERCIAL SOARES E MOTA – CNPJ 08.648.188/0001-90
- 10 BOMBAS DE INFUSÃO NOTA FISCAL 90.311 – LIFEMED-INDL DE EQUIP – CNPJ 02.357.251/0001-53
- 20 BOMBAS DE SERINGA – NOTA FISCAL – 90.311 – LIFEMED-INDL DE EQUIP – CNPJ 02.357.251/0001-53
- 10 CAMAS FULWRELÉTRICA – NOTA FISCAL 6.111 – FRAGA PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES

5.2 – EIXO II – CUSTEIO

O custeio/manutenção dos serviços deverá se dar no valor médio/mês de **R\$600.000,00 (SEISCENTOS MIL REAIS)**, conforme cronograma de execução abaixo ou de uma só vez;

6 – ETAPAS/ CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E PAGAMENTO

6.1 – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ORDEM	NATUREZA	TIPO DE OBJETO	APLICAÇÃO	VALOR	%
1	CUSTEIO	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E PREST. SERV.	OPERACIONALIZAÇÃO	R\$ 172.662,67	28,8%
2	CUSTEIO	PAGAMENTOS DE EQUIPE MÉDICA	OPERACIONALIZAÇÃO	R\$ 277.200,00	46,2%
3	CUSTEIO	PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO E ENCARGOS	OPERACIONALIZAÇÃO	R\$ 150.137,33	25,0%

TOTAL	R\$ 600.000,00	100,0%
--------------	-----------------------	---------------

6.2 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E DESEMBOLSO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ENTRADAS	VALOR	%	EIXO
18/09/2021	R\$ 100.000,00	17%	SALDO REMANESCENTE ADITIVOS ANTERIORES
23/09/2021	R\$ 480.000,00	80%	REPASSE 2 PARCELA
24/09/2021	R\$ 20.000,00	3%	REPASSE 2 PARCELA
TOTAL	R\$ 600.000,00	100%	

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

SAÍDAS	VALOR	%	DESCRIPTIVO
20/09/2021	R\$ 78.162,67	13%	COMPRA DE INSUMOS
24/09/2021	R\$ 90.000,00	15%	COMPRA DE INSUMOS
05/10/2021	R\$ 81.153,74	14%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS




Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE: 349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro, Igarapava SP
Contato: 16 3172 1090- 16 3172 3465- 16 3172 3695



20/10/2021	R\$ 277.200,00	46%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
30/10/2021	R\$ 73.483,59	12%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS E SERV. TÉCNICOS
TOTAL	R\$ 600.000,00	100%	

Obs- o cronograma poderá ter variação de datas não interferindo no valor total.

7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O monitoramento e avaliação da proposta serão realizados de forma sistemática pela equipe da secretaria municipal de saúde que indicará as metas quantitativas e qualitativas apenas para acompanhamento da avaliação da prestação de contas. Esse processo visará manter a assistência em saúde com qualidade e eficácia.

O recurso deverá ser repassado conforme plano de aplicação apresentado no item 6.1, e será destinado exclusivamente para as ações relacionadas ao enfrentamento da crise coronavirus. A prestação de contas será encaminhada ao Departamento Municipal de Saúde e para a Diretoria do Terceiro Setor da Prefeitura Municipal de Igarapava.

METAS QUANTITATIVAS				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	Equipe mínima	Manter quadro de equipe mínima	Sim = Pontuar Parcial	40
			Não = Não Pontuar	00
02	Efetividade de Internações hospitalares	Percentual de LEITOS DIAS efetivo pelo LEITOS DIAS do convênio (SIHD-SUS) (Internações enviadas via CROSS)	≥ 60%	20
			de 30% a 59%	15
			≤ 29%	00
SUBTOTAL				60
METAS QUALITATIVAS - INDICADORES - EIXO DA GESTÃO HOSPITALAR				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	CNES Atualizado	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
02	Ouvidoria	Apresentar relatório de solicitações de ouvidoria enviados pela secretaria municipal de saúde e as respostas realizadas dentro do mês. (Relação de protocolos enviados e casos respondidos dentro do mês)	≥ 70%	05
			de 40% a 69%	03
			≤ 39%	00
03	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás de data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação desde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
				00
04	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados / pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
				00
05	Comissão de Análise de prontuário	Apresentar cópia das Atas de reuniões.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
				00
06	Protocolo de Alta Hospitalar Responsável	Manter Plano de Alta Hospitalar	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
				00
07	Limpeza	Apresentar relatório e documentação mensal que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
				00
08	Ambiência	Realizar plano de melhorias de ambiência hospitalar no SUS com prazo e monitoramento de implantação de etapas. (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentro outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
				00
SUBTOTAL				40
PONTUAÇÃO MÁXIMA DAS METAS				100

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE: 349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro, Igarapava SP
Contato: 16 3172 1090 - 16 3172 3465 - 16 3172 3695



8. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Órgão Público interessado, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer Órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

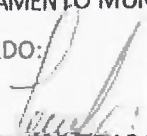
Igarapava, 01 de SETEMBRO de 2021.


Leandra de Oliveira Toledo Vilarinho
Administradora Hospitalar
SANTA CASA DE IGARAPAVA


Marcelo Ormeneze
CPF: 138.756.698-94
Marcelo Ormeneze
CPF: 138.756.698-94
Interventor
Santa Casa de Igarapava

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE

DE ACORDO:


LUIS CARLOS VIEGARA PEREIRA

DATA: 01/09/2021

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
 CNPJ: 49.376.858/000144 IE: 349.026.957/112
 Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro, Igarapava SP
 Contato: 16 3172 1090- 16 3172 3465 - 16 3172 3695



ANEXO I
QUADRO I - MEMÓRIA DE CÁLCULO - CUSTOS

MEMÓRIA DE CÁLCULO CUSTOS DE CUSTEIO - 10 LEITOS DE UTI						
VALORES MENSAIS						
BLOCO 1 - RECURSOS HUMANOS					DIAS	
PLANTÃO 24 HORAS TURNO REVEZAMENTO						
<u>ASSISTENCIAL</u>	<u>ODE</u>	<u>VENCIMENTO</u>	<u>TOTAL SEM ENCARGOS</u>	<u>ENCARGOS</u>	<u>30</u>	<u>PARÂMETRO R\$ LEITO/DIA</u>
ENFERMEIRO	5	2.921,36	14.606,80	10.086,55	R\$ 24.693,35	
ENFERMEIRO COORDENADOR	1	4.680,00	4.680,00	2.719,77	R\$ 7.399,77	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	26	1.434,10	37.286,54	37.004,42	R\$ 74.290,96	
SERVIÇOS GERAIS - HIGIENE	5	1.271,92	6.359,60	6.792,34	R\$ 13.151,94	
FISIOTERAPEUTA	6	3.036,80	18.220,80	12.380,52	R\$ 30.601,32	
SUBTOTAL	43	3.491,57	R\$ 81.153,74	R\$ 68.983,59	R\$ 150.137,33	R\$ 500,46
HONORÁRIOS MÉDICOS						
EQUIPE MÉDICA	1				R\$ 277.200,00	R\$ 924,00
SUBTOTAL	1				R\$ 277.200,00	
TOTAL GERAL DO BLOCO 1					R\$ 427.337,33	R\$ 1.424,46
BLOCO 2 - MATERIAIS E INSUMOS PARA 10 LEITOS						
MATERIAIS HOSPIT E MED./ALIM. ENTERAL/ EPI/ OXIG/ MAT.DIVS/ UTILIDADE PÚBLICA					R\$ 168.162,67	
TOTAL GERAL DO BLOCO 2 - MAT/MED E USO E CONSUMO					R\$ 168.162,67	R\$ 560,54
BLOCO 3 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS						
SERVIÇOS TÉCNICOS DE TERCEIROS/ APOIO DE DIAGNÓSTICO					R\$ 4.500,00	
TOTAL BLOCO 3					R\$ 4.500,00	R\$ 15,00
TOTAL GERAL LEITOS DE UTI					R\$ 600.000,00	R\$ 2.000,00

RESUMO POR CUSTOS FIXOS E CUSTOS VARIÁVEIS		
Custos variáveis são os valores que dependem diretamente da ocupação do leito. Custos fixos são aqueles de responsabilidade do leito para manter, sendo portanto os valores pagos para manter a estrutura funcional, não impactando em nada qualquer tipo.		
CUSTOS FIXOS	30	R\$/LEITO / DIA PAGAMENTO
RECURSOS HUMANOS - ASSISTENCIAL	R\$ 150.137,33	NÃO HÁ
HONORÁRIOS MÉDICOS	R\$ 277.200,00	NÃO HÁ
TOTAL DOS CUSTOS FIXOS	R\$ 427.337,33	NÃO HÁ
CUSTOS VARIÁVEIS	30	R\$/LEITO / DIA PAGAMENTO
MATERIAIS HOSPIT E MED./ALIM. ENTERAL/ EPI/ OXIG/ MAT.DIVS/ UTILIDADE PÚBLICA	R\$ 168.162,67	R\$ 560,54
SERVIÇOS TÉCNICOS DE TERCEIROS/ APOIO DE DIAGNÓSTICO	R\$ 4.500,00	R\$ 15,00
TOTAL DOS CUSTOS VARIÁVEIS	R\$ 172.662,67	R\$ 575,54
TOTAL DOS CUSTOS	R\$ 600.000,00	

[Assinatura]