



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasauade@gmail.com

Igarapava, 03 de junho de 2024

Ofício n. 310/2024 - SMS

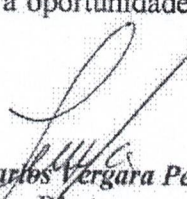
Senhor Presidente:

Pelo presente, tendo em vista a Lei 14133 de 01 de abril de 2021, no qual existe a necessidade de dar ciência a esta Casa de Leis sobre a celebração de convênios, informamos que foi assinado em 31 de maio de 2024, o 5º aditivo ao Convênio 03/2023 SMS, firmado entre a Prefeitura Municipal de Igarapava e a Santa Casa de Igarapava cujo objeto é a prorrogação da prestação de serviços médicos/hospitalares para tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas da rede de cuidados em saúde mental implantados na Santa Casa de Misericórdia de Igarapava para internações na Ala de Saúde Mental, limitados ao valor total do convênio estipulado no Plano de trabalho 09/2024,

Segue anexa cópia do 5º Termo Aditivo ao Convênio 03/2023 e Plano de Trabalho 09/2024.

Sem mais para o momento.

Aproveito a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração.


Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor

Departamento Municipal de Saúde

Exmo Sr.
Carlos Roberto Rodrigues Lima
Presidente
Câmara de Vereadores de Igarapava
Igarapava-SP

PLANO TRABALHO 09/2024- LEITOS DE RETAGUARDA EM SAÚDE MENTAL

PACTUADO ENTRE O HOSPITAL SANTA CASA DE IGARAPAVA E
O DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA – SÃO PAULO

1.INTRODUÇÃO

O presente plano de trabalho elaborado pela Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, tem por objetivo, no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS, a prestação de serviços médicos hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, e definir as metas quantitativas e qualitativas a serem monitoradas para o acompanhamento e a avaliação da efetividade o convênio entre as partes, e consequentemente aprimoramento da Gestão Hospitalar.

1.1 Dados Cadastrais

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

1.2 Caracterização da Entidade:

Natureza Jurídica: Associação Privada

SIPAR – 25000.128290/2012-28

Atendimento Ambulatorial:	Sim (x)	Não ()
Atendimento Hospitalar:	Sim (x)	Não ()
Atende SUS:	Sim (x):	89,02
Atende Particular /Outros Convênios:	Sim (x):	10,98

1.3 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	19
Pediátrica	02
Isolamento	01
Cirúrgica	04
Obstetrícia	02
Saúde Mental	10
Total	38

2 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.

3 Objeto

O objeto desse plano é a contratação de serviço hospitalar especializado com equipe multiprofissional para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, com retaguarda de 10 leitos por 24 horas.

3.1 Detalhamento do Objeto

A necessidade no atendimento considerando a assistência nas suas 24 horas, exige uma equipe maior do que a equipe mínima demonstrada na Portaria n.3588/2017.

A equipe mínima é baseada na Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro 2017, podendo

ser revista conforme norma técnica federal ou necessidade de atendimento.

Conforme artigo 57 da Portaria n. 3.588/2017, para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
- b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 40h por semana;
- c) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 10h por semana.

No entanto, coonforme solicitação do COREN e necessidade do Hospital serão necessários a seguinte composição do quadro de pessoal para funcionamento dos 10 leitos de Saúde Mental:

- ✓ 01 psicólogo
- ✓ 09 técnicos de enfermagem
- ✓ 05 Enfermeiros
- ✓ 01 Terapeuta Ocupacional
- ✓ 05 Controlador de Acesso
- ✓ 01 Assistente Social

O serviço hospitalar faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Compõe a Rede de Atenção Psicossocial- RAPS dessa região à população do Colegiado Intergestores Regionais (CIR) Alta Anhanguera (Orlândia, Morro Agudo, Sales Oliveira, Nuporanga, São Joaquim da Barra e Ipuã) e Alta Mogiana (Aramina, Buritizal, Guará, Igarapava, Ituverava e Miguelópolis) da Diretoria Regional de Saúde de Franca-SP. A região das Três Colinas poderá fazer parte dessa retaguarda assistencial em saúde mental, conforme pactuações em CIR.

A Santa Casa de Igarapava, na condição de prestadora de serviços de retaguarda de leitos hospitalares em saúde mental, devendo cumprir as diretrizes do SUS e do funcionamento da RAPS conforme a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, Portaria nº

953 de 12 de setembro de 2012, Portaria nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria nº 3.588 de 21 de dezembro de 2017.

A regulação de acesso de vagas será realizada por meio da Central Estadual de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, ou outro que vier, eventualmente, à substituí-lo.

A assistência do cuidado em saúde mental é realizada nas instalações e infraestrutura da Santa Casa de Igarapava, com disponibilidade dos recursos necessários para atendimento aos cidadãos internados, como recursos humanos, estrutura física, insumos, materiais, exames e procedimentos necessários.

A Santa Casa de Igarapava deverá manter todos os leitos disponíveis e no sistema CROSS por 24 horas por dia, durante todos os dias do ano.

Considerando a rede regionalizada de saúde e seguindo as diretrizes do SUS e a Portaria nº 3.390 de dezembro de 2013 que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, a Santa Casa de Igarapava deverá realizar a alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, que será realizada por meio de orientação aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado, a articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde, em particular a Atenção Básica e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares e centros de atenção psicossocial pactuados na rede de atenção à saúde. O fluxo e protocolo deverá ser definido em CIR com instrumento de utilização local e regional, visando a garantia da organização da alta responsável na região de saúde.

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) será o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços SUS e apresentará como característica a proposta de pagamento dos valores dos procedimentos médico hospitalares onde estarão inseridos os materiais que deverão ser utilizados, os procedimentos que serão realizados, os exames de apoio diagnóstico terapêuticos necessários, os profissionais de saúde envolvidos, refeições aos pacientes e acompanhantes e estrutura de hotelaria/apoio.

Recomenda-se o quantitativo de em média 24 Internações hospitalares nos leitos de saúde mental, sendo recomendado pela Portaria n. 3.588/2017 a taxa mínima de ocupação de 80%, obedecendo o chamado da regulação CROSS. O detalhamento do componente pré

fixado de autorização de internação hospitalar (AIH) advindo da Média e Alta Complexidade (MAC) está descrito na Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO) nos termos da Tabela 01 abaixo:

**INTERNAÇÕES HOSPITALARES- AIH
ESTIMATIVA MENSAL**

TAXA OCUPAÇÃO 80%		RECURSOS FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	TOTAL MENSAL
	24	56.101,10	102.866,17	158.965,17
TOTAL	24	56.101,10	102.866,17	158.965,17

Tabela 01: Média da Produção de Média Complexidade do Serviço de Internação em Saúde Mental

Obs: A taxa de ocupação média de 80% é uma referência para a região de saúde, considerando que a regulação e solicitação de vagas é via sistema CROSS, podendo variar a cada mês, ou seja, governabilidade regional, sendo que os leitos devem estar sempre 100% disponíveis, não sendo considerado para eventuais glossas.

As solicitações de internações de pacientes oriundas da rede de serviços municipais serão realizadas via regulação CROSS e encaminhadas ao serviço de internação dos leitos de saúde mental, com a guia de referência devidamente preenchida (A Santa Casa deverá atender a pelo menos 80% do que for solicitado na CROSS).

A Santa Casa de Igarapava ficará responsável pela elaboração do Plano de Alta Hospitalar Responsável, conforme Portaria MS nº 3.390/2013, considerando a rede pública de saúde do município de referência, inclusive, com encaminhamento de paciente com carta/relatório médico para continuidade da assistência. A alta hospitalar será encaminhada por email a Atenção Básica e email do Departamento de Saúde. A alta responsável consiste no processo de planejamento e transferência do cuidado de uma unidade de saúde (hospitalar ou ambulatorial) para outra(s), de modo a propiciar a continuidade do cuidado por meio de: orientação de usuários e familiares/cuidadores, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o auto cuidado; articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, em particular a Atenção Básica, NASF e CAPS; e implantação de mecanismos da desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados

domiciliares pactuados nas Redes de Atenção à Saúde.

Deverá ser respeitado o fluxo definido em CIR pelos municípios participantes desse convênio.

Nos casos de internados via determinação judicial, será emitido documento no momento do aceite do paciente e 72 horas antes da alta hospitalar aos órgãos competentes da determinação judicial, com registro de cópia ao Departamento de Saúde.

4 Humanização no Atendimento

Observar-se-á a implantação da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde

"Humaniza SUS".

Processo de melhoria dos cuidados em saúde compreende:

A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos pactuados que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema, ou seja, garantir-lhes atendimento integral.

Cumprimento dos protocolos e normas estabelecidas pelo ministério da saúde, secretaria estadual e Departamento municipal de saúde de Igarapava;

Atendimento às solicitações de padronização de processo de trabalho e procedimentos do Departamento Municipal de Saúde;

Cumprir e fazer cumprir o código de ética das diversas profissões atuantes na instituição, de acordo com as resoluções emanadas pelos diversos conselhos de classe.

5 Regulação e Controle

O encaminhamento dos pacientes dar-se-á por demanda referenciado via CROSS. A Instituição deverá utilizar do Sistema CROSS para regulação das internações.

A Santa Casa de Igarapava fica responsável em fornecer informações solicitadas pelo canal de Ouvidoria dos municípios conveniados pelos procedimentos e atendimentos já realizados e em espera constante nesse Plano Operativo. As demandas da ouvidoria devem ser enviadas por e-mail pela secretaria municipal de saúde, com geração do número do protocolo, para resposta da entidade hospitalar no prazo máximo de 15 dias.

6 Garantia da Assistência:

Nos casos em que por quaisquer razões a Santa Casa de Misericórdia de Igarapava não puder realizar o atendimento dos casos previstos neste instrumento, respeitando a complexidade da instituição, a Santa Casa se obriga a garantir a integralidade da assistência, sendo responsável pelo encaminhamento do paciente a outro serviço de qualidade igual ou superior.

7 Fluxo Assistencial:

Os fluxos assistenciais serão pactuados em CIR e informado à Santa Casa de Igarapava.

O Departamento Municipal de Saúde será responsável por auditar as internações em saúde mental, devendo a Santa Casa de Igarapava encaminhar ao Departamento Municipal de Saúde até o quinto dia útil, a relação de internações realizadas no mês anterior.

8 Eixo de avaliação de qualidade

O instrumento abaixo será utilizado para avaliação de indicadores de qualidade da gestão hospitalar.

Tabela 02. Instrumento de avaliação da qualidade da gestão hospitalar.				
INDICADORES - EIXO DA ASSISTÊNCIA				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
1	Equipe mínima	Manter quadro de equipe mínima conforme Portaria n. 3.588/2017	Sim = Pontuar Parcial Não = Não Pontuar	20 0
2	Internações hospitalares	A Instituição deve ter aprovado a maior quantidade possível de internações dentro da competência no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD-SUS) (Internações enviadas via CROSS)	≥ 80%	20
			de 70% a 79%	10
			≤ 69%	0
SUBTOTAL				40
INDICADORES - EIXO DA QUALIDADE				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
1	CNES Atualizado	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0
2	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)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0

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 369



3	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e 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	5
			Não = Não Pontuar	0
4	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	5
			Não = Não Pontuar	0
5	Comissão de Análise de prontuário	Apresentar cópia das Atas de reuniões.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
6	Limpeza	Apresentar relatório e documentação mensal que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
7	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 dentre outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	0
8	Satisfação do usuário, em internação.	Realizar pesquisa de satisfação no setor. (Usar amostragem de 10%) Obs: Realizar com usuário ou familiar	≥ 80%	5
			de 79% a 51%	3
			≤ 50%	0
9	Atividades Sócio-Educativas	Apresentar as atividades socio-educativas elaboradas com os internos e familiares de acordo com o projeto para implantação da política de humanização do SUS.	Sim = Pontuar	15
			Não = Não Pontuar	0
SUBTOTAL				60
PONTUAÇÃO MÁXIMA DAS METAS QUALITATIVAS				100
As metas qualitativas norteiam a qualidade da contratualização, sendo parte essencial do plano operativo, e reflete no pagamento do incentivo financeiro. Na tabela 03 abaixo, é descrito a variação da pontuação, variação de porcentagem e o percentual do incentivo a ser repassado. *observar que a regulação e solicitação de vagas é via sistema Cross				



VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO	VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO	VALOR DE INCENTIVO
De 80 a 100 pontos	80% a 100%	100%	158.965,17
De 71 a 79 pontos	71% a 79%	95%	112.865,27
De 66 a 70 pontos	66% a 70%	90%	104.917,01
De 60 a 65 pontos	60% a 65%	85%	95.379,10
Abaixo de 59 pontos	0% a 59% (variável)	Variável	-

Tabela 03. Variações das pontuações e porcentagem para pagamento mensal de incentivo financeiro.

9 REPASSE DE ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AO PISO DE ENFERMAGEM

Repasse de recursos oriundos do Governo Federal, previsto em Lei nº 14.434/22 e legislação vigente; Portaria GM/MS 2.634 de 21/12/2023, Lei Municipal 1.119 de 19 de Setembro de 2023, como Assistência Financeira Complementar ao Piso da Enfermagem e Lei Ordinária 1.141 de 27 de Dezembro de 2023. Utilização do repasse para colaboradores da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, vinculados ao Convênio 003/23.

9.1 DO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos deste bloco 9, deverão ser aplicados 100% única e exclusivamente no repasse para os profissionais da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava.

9.2 DA FONTE DE RECURSO

O recurso utilizado será através da fonte de Recurso Federal – Repasse da União.

9.3 RECEBIMENTO DO RECURSO

Os recursos financeiros deste bloco, deverá ser repassado em conta corrente 1475-3 Agência 8670-3, Banco do Brasil.

9.4 DA MEMÓRIA DE CÁLCULO

Foi utilizado como referência a planilha como base salarial e repasse com valores extraídos no Sistema InvestSUS, com estimativa de provisão para os demais meses vigentes a esse

plano.

Memoria De Cálculo Para Provisão de Complementação A Assistência ao Piso

EQUIPE	QTDAD	SALARIO BASE	SALARIO PISO	jun/24	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	AB/25
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	1.633,54	2.720,45	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91	1.086,91
TOTAL	9			9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19	9.782,19

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	
PARCELA	VALOR
1	R\$9.782,19
2	R\$9.782,19
3	R\$9.782,19
4	R\$9.782,19
5	R\$9.782,19
6	R\$9.782,19
7	R\$9.782,19
8	R\$9.782,19
9	R\$9.782,19
10	R\$9.782,19
11	R\$9.782,19
12	R\$9.782,19
TOTAL	R\$117.386,28

O cronograma de desembolso ficará condicionado a planilha extraída do Invest SUS

10 Das contas específicas:

O Recurso Federal destinado ao custeio dos 10 leitos de saúde mental será depositado no seguinte domicílio bancário: Agência 8670-3; conta corrente 1349-9

O Recurso Federal referente a complementação do piso será depositado no seguinte domicílio bancário: Agência 8670-3; conta corrente 1475-3

O Recurso Municipal destinado ao custeio dos 10 leitos de saúde mental será depositado no seguinte domicílio bancário: Agência 8670-3; conta corrente 1375-7

Tabela 04. Programação Geral Físico Orçamentária dos repasses anuais e mensais de recurso federal e municipal

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA	FÍSICO MENSAL	VALOR ANUAL	FÍSICO MENSAL	VALOR MENSAL
Eixo Internação em Saúde Mental Internações Hospitalares	288	1.907.582,04	24	158.965,17

11 Do Cronograma de Aplicação e Desembolso

11.1 Cronograma de Aplicação

ORDEM	NATUREZA	TIPO DE OBJETO	APLICAÇÃO	VALOR	%
1	CUSTEIO	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E PREST. SERV.	OPERACIONALIZAÇÃO	R\$ 199.474,43	10,5%
2	CUSTEIO	PAGAMENTOS DE EQUIPE MÉDICA	OPERACIONALIZAÇÃO	R\$ 150.000,00	7,9%
3	CUSTEIO	PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO E ENCARGOS	OPERACIONALIZAÇÃO	R\$ 1.558.107,60	81,7%

TOTAL	R\$ 1.907.582,03	100,0%
-------	------------------	--------

11.2 Cronograma de Desembolso referente as internações

ENTRADAS	VALOR	%	
1/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
2/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
3/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
4/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
5/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
6/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS

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 369



7/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
8/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
9/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
10/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
11/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
12/12	R\$ 158.967,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
TOTAL	R\$ 1.907.582,03	100%	

12 Do detalhamento do Bloco 2

Os recursos serão utilizados conforme detalhamento abaixo:

Rouparia: calça e camisa (internos), lençol, fronha;
Materiais de Manutenção: chuveiro, tampa de vaso sanitário, fechadura, conserto de portas, entre outros;
Materiais de Uso e Consumo: materiais de limpeza, canetinha, papel sulfite, tinta guache, EVA, cartulina, lápis de cor, entre outros.
Utilidade Pública: água e energia elétrica;
Gêneros Alimentícios: arroz, feijão, frutas, legumes, sucos, pão, bolo, macarrão, dentre outros.

13 Do detalhamento do Bloco 3

Os recursos serão utilizados conforme detalhamento abaixo:

Serviços de Terceiros: detetização, instalação elétrica, instalação e confecção de placas e banners

14 Pagamento:

O valor de R\$ 1.907.582,03 (Hum milhão, novecentos e sete mil quinhentos e oitenta e dois reais e três centavos) referente ao período de vigencia do contrato.

15 Da Fonte de Recursos e Utilização

Valor do Recurso e Fonte	Destinação
R\$ 56.101,10 (Federal)	PAGAMENTO PARCIAL DE RECURSOS HUMANOS (BLOCO1)
R\$ 9.782,19 (FEDERAL)	COMPLEMENTO ASSISTÊNCIA FINANCEIRA AO PISO DA ENFERMAGEM
R\$ 93.081,88 (Municipal)	COMPRA DE MATERIAIS E INSUMOS, PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS, SERVIÇOS MÉDICOS E SERVIÇOS DE TERCEIROS (BLOCO 2 E 3 E PARCIALMENTE BLOCO 1)

FICA PACTUADO A UTILIZAÇÃO DE SALDO REMANESCENTE A ESTE PLANO CONSIDERANDO A APLICAÇÃO DE RECURSOS E FONTE UTILIZADA.

16 Forma e prazo de pagamento:

Os pagamentos/repasses relativos aos serviços prestados e faturados com base nesse Convênio serão pagos até o quarto dia útil de cada mês.

A Santa Casa de Igarapava apresentará mensalmente ao Departamento Municipal de Saúde a base de dados referente aos serviços efetivamente prestados até o dia 10 do mês posterior ao da prestação dos serviços. O arquivo digital deve ser entregue em mesma data, sendo que a documentação referente a metas qualitativas e quantitativas poderá ser entregue ate 45 dias do mês subsequente.

O município revisará e processará os dados recebidos, observando as diretrizes, normas e cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado no site <http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php>, podendo, em caso de divergências de valores, efetuar glosas no repasse do mês subsequente, constando no relatório de auditoria.

Sem interferências e concomitantemente aos prazos para o pagamento, a Comissão de Acompanhamento do Convênio apreciará a prestação de contas, relatório de auditoria e mediante eventuais apontamentos, os mesmos serão aplicados no mês subsequente, sendo a Santa Casa de Igarapava comunicada por escrito, constando prazo para regularização.

17 Do Controle dos serviços e pagamentos:

Os serviços prestados, bem como seu respectivo faturamento e pagamento/repasse de valores deverão ser auditados, com emissão de planilha para aprovação pela comissão de acompanhamento do Plano Operativo.

Eventuais divergências nos serviços prestados/faturados que importem em diminuição ou aumento dos valores repassados, deverão ser sanados no mês posterior à aprovação por parte da Comissão de Acompanhamento do Plano da respectiva planilha apresentada.

18 Vigência do Plano:

Este plano terá vigência de 12 meses, após a data da assinatura do contrato.

Igarapava, 23 de Maio de 2024


Marcelo Ormeneze
Interventor
Santa Casa de Misericórdia de Igarapava

DA APROVAÇÃO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE

DE ACORDO:



LUIS CARLOS VERGARA PEREIRA
DIRETOR MUNICIPAL DE SAUDE
DATA: 23/05/2024

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 369



MEMÓRIA DE CÁLCULO CUSTOS DE CUSTEIO - SAÚDE MENTAL

VALORES MENSAIS							MESES	PARÂMETRO R\$ 10 LEITO/DIA
BLOCO 1 - RECURSOS HUMANOS								
PLANTÃO 24 HORAS TURNO REVEZAMENTO								
ASSISTENCIAL	QDE	VENCIMENTO	ENCARGOS	TOTAL SEM ENCARGOS	ENCARGOS	MENSAL	12	
PSICÓLOGO	1	2.920,00	288,40	2.920,00	2.816,77	R\$ 5.197,17	R\$ 62.366,04	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	9	3.325,00	260,40	29.925,00	24.564,24	R\$ 56.832,84	R\$ 681.994,08	
ENFERMEIRO	5	4.750,00	260,40	23.750,00	18.733,65	R\$ 43.785,65	R\$ 525.427,80	
TERAP. OCUPACIONAL	1	3.218,00	260,40	3.218,00	1.545,44	R\$ 5.024,74	R\$ 60.296,88	
CONTROLADOR DE ACESSO	5	1.472,38	260,40	7.111,90	5.905,30	R\$ 15.319,20	R\$ 183.830,40	
AS. SOCIAL	1	1.747,20	260,40	1.747,20	1.675,10	R\$ 3.682,70	R\$ 44.192,40	
SUBTOTAL	22	16.412,26		R\$ 68.673,00	R\$ 55.440,50	R\$ 129.842,30	R\$ 1.558.107,60	R\$ 425,71
HONORÁRIOS MÉDICOS								
EQUIPE MÉDICA	1					R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00	
SUBTOTAL	1					R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00	R\$ 40,98
TOTAL GERAL DO BLOCO 1						R\$ 142.342,30	R\$ 1.708.107,60	R\$ 466,70
BLOCO 2 - MATERIAIS E INSUMOS PARA 10 LEITOS								
ROUPARIA						R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	
MATERIAIS DE MANUTENÇÃO						R\$ 441,93	R\$ 5.303,16	
MATERIAIS DE USO E CONSUMO						R\$ 700,00	R\$ 8.400,00	
UTILIDADE PÚBLICA						R\$ 8.600,00	R\$ 103.600,00	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS						R\$ 5.280,54	R\$ 63.371,27	
TOTAL GERAL DO BLOCO 2 - MAT/MED E USO E CONSUMO						R\$ 15.722,87	R\$ 188.674,43	R\$ 51,55
BLOCO 3 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS								
SERVIÇOS TÉCNICOS DE TERCEIROS						R\$ 900,00	R\$ 10.800,00	
TOTAL BLOCO 3						R\$ 900,00	R\$ 10.800,00	R\$ 2,95
TOTAL GERAL						R\$ 158.965,17	R\$ 1.907.582,03	R\$ 521,20

CUSTOS FIXOS				MESES		LEITO/ DIA
				30 DIAS	12	
RECURSOS HUMANOS - ASSISTENCIAL				R\$ 129.842,30	R\$ 88.674,00	NÃO HÁ
HONORÁRIOS MÉDICOS				R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00	NÃO HÁ
TOTAL DOS CUSTOS FIXOS				R\$ 142.342,30	R\$ 238.674,00	NÃO HÁ
CUSTOS VARIÁVEIS				30 DIAS	12	CUSTO LEITO/ DIA
#REF!						
SERVIÇOS TÉCNICOS DE TERCEIROS				R\$ 15.722,87	R\$ 188.674,43	R\$ 52,41
TOTAL DOS CUSTOS VARIÁVEIS				R\$ 15.722,87	R\$ 188.674,43	R\$ 52,41
TOTAL DOS CUSTOS				R\$ 158.065,17	R\$ 1.907.582,03	R\$ 521,20

Os custos fixos e custos variáveis são indicadores para média de leito/dia.

MEMÓRIA DE CÁLCULO DE ENCARGOS SOCIAIS

COTA PATRONAL	8,00%
1/12 AVOS 13	8,33%
FÉRIAS	11,11%
FGTS	8,00%
MULTAS/ RESC 1/12 50%	12,50%
VALE REFEIÇÃO/ MÊS	R\$190,00
MED OC. ADMIS. E DEMISSONAIS	R\$ 90,00
INSSALUBRIDADE	20%

BASE RECURSOS HUMANOS/ CONTABILIDADE DA INSTITUIÇÃO

Cronograma de Aplicação x Percentual de Aplicação													
DISPESAS	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	Total
EQUIPE MÉDICA PI	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00
EQUIPE MÉDICA PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Recursos Humanos	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 129.842,30	R\$ 1.558.107,60
MATERIAL DE USO E CONSUMO	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 19.703,16
SERVIÇO HOSPITALAR (MEDICAMENTOS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇO HOSPITALAR (MATERIAS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
ENERGIA	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00
GÊNERO ALIMENTÍCIOS	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 63.371,28
ÁGUA E ESGOTO	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
SERVIÇOS TÉCNICOS PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS TÉCNICOS PI (BIÓPSIAS)	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
VALOR TOTAL	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 1.907.582,03

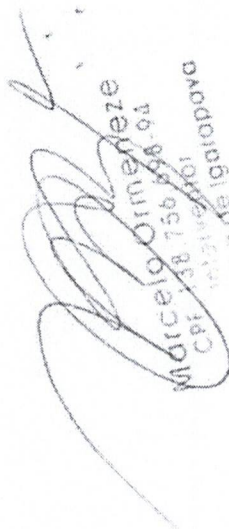
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO													
DISPESAS	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	Total
Recurso Federal	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 673.213,20
Recurso Municipal	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 93.081,88	R\$ 1.117.002,56
Recurso Pilo da Enfermagem	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 117.386,28
VALOR TOTAL	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 158.965,17	R\$ 1.907.582,03

Marcelo Orleneze
Interventor Santa Casa

Marcelo Orleneze
CPF 138.756.698-94
Interventor
Santa Casa de Igarapava

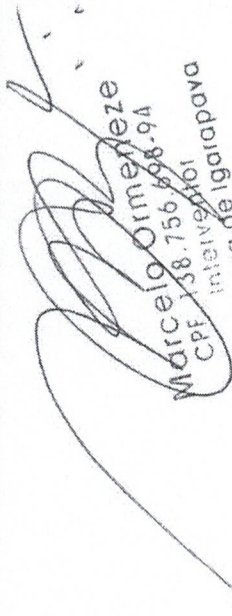
Cronograma de Aplicação Recurso Federal - R\$ 673.219,19

DESPESAS	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	Total	%
EQUIPE MÉDICA PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
EQUIPE MÉDICA PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
Recursos Humanos	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 673.213,20	100,00%
MATERIAL DE USO E CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇO HOSPITALAR (MEDICAMENTOS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇO HOSPITALAR (MATERIAS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
ENERGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
GÊNERO ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
ÁGUA E ESGOTO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇOS TÉCNICOS PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇOS TÉCNICOS PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
VALOR TOTAL	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 56.101,10	R\$ 673.213,19	100%


Marcello Ormense
 CPF: 138.756.898-94
 Telefone: 3101
 Santo Casa de Iguaçu

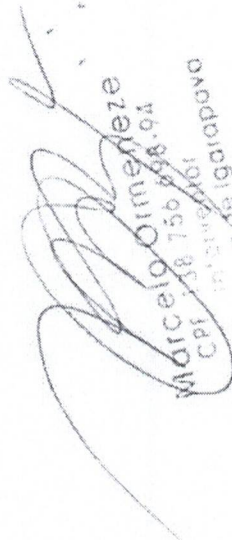
CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO RECURSO MUNICIPAL- R\$ 1.116.982,57

DESPESAS	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	TOTAL	%
Equipe médica PJ	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00	13%
Equipe médica PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Recursos Humanos	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 63.959,01	R\$ 767.500,12	69%
Material de uso e Consumo	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 1.641,93	R\$ 19.703,16	2%
Serviço Hospitalar (Mat/med)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Energia	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00	4%
Gêneros alimentícios	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 5.280,94	R\$ 63.371,18	5%
Água e Esgoto	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00	5%
Serviços Técnicos PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Serviços Técnicos PJ	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00	1%
Valor Total	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	93.081,88	R\$1.116.982,57	100%


 Marcelo Ormentez
 CPF 158.756.898-94
 Intendente
 Santa Casa de Igarapava

Cronograma de Aplicação Recurso Federal - Piso da Enfermagem - R\$ 117.386,28

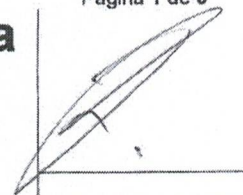
DESPESAS	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	Total	%
EQUIPE MÉDICA PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
EQUIPE MÉDICA PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
Recursos Humanos	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 117.386,28	100,00%
MATERIAL DE USO E CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇO HOSPITALAR (MEDICAMENTOS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇO HOSPITALAR (MATERIAS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
ENERGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
GÊNERO ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
ÁGUA E ESGOTO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇOS TÉCNICOS PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
SERVIÇOS TÉCNICOS PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
VALOR TOTAL	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 9.782,19	R\$ 117.386,27	100%


Marcelo Omenete
 CPF: 158.756.898-94
 Inscrit. no IPI: 158.756.898-94
 Santo Antônio de Iguaçu



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413 – Igarapava- SP
CNPJ: 45.324.290/0001-67

Página 1 de 5



5º ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 - SMS

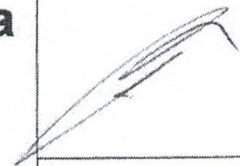
5º ADITIVO AO CONVÊNIO ESTABELECIDO PELA LEI MUNICIPAL 1105/2023, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE RETARGUARDA PARA INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NOS TERMOS DA LEI 8080/90 E OUTRAS DISPOSIÇÕES.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua 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 Rodrigues Mattar**, 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 representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, diretor **Luiz Carlos Vergara Pereira**, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Alameda Sucupira, 97 – Morada do Verde, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente, doravante denominado simplesmente **CONVENENTE** e de outro lado **IRMANDADE 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



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413 – Igarapava- SP
CNPJ: 45.324.290/0001-67

Página 2 de 5



Social CEBAS, conforme regramentos próprios, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, n. 769, por sua representante legal e interventor **MARCELO ORMENEZE**, brasileiro, contador, casado, 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 consta no Processo Administrativo nº 003/2023, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO**, com fundamento na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/1990 regulamentada pelo decreto 7508/2011 e Lei 8142/1990, a Lei Federal nº 14.133/2021 e alterações posteriores, Lei Municipal nº 1105/2023, Decretos Municipais nº 2.157 de 23/07/2019, 2.206 de 16/01/2020, , 2.289 de 14/07/2020 , 2.376 de 11/01/2021, Decreto Municipal 2.464 de 07/07/2021, Decreto Municipal 2.537 de 06/01/2022 , Decreto Municipal 2.613 de 05/07/2022, Decreto Municipal 2687 de 20/12/2022, Decreto 2734 de 29/06/2023, Decreto 2808 de 22/12/2023, e demais disposições legais aplicáveis referentes ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto a prorrogação da prestação de serviços médicos/hospitalares para tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas da rede de cuidados em saúde mental implantados na Santa Casa de Misericórdia de Igarapava para internações na Ala de Saúde Mental, contemplada com 10 (dez) leitos regionais limitados ao valor total do convênio estipulado no Plano de trabalho 09/2024 parte integrante deste instrumento de convênio.

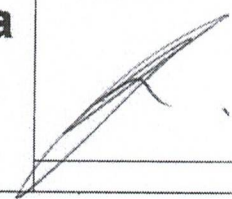


Prefeitura Municipal de Igarapava

Rua Dr Gabriel Vilela, 413 – Igarapava- SP

CNPJ: 45.324.290/0001-67

Página 3 de 5



CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Convênio serão alocados para a **CONVENIADA** mediante transferências oriundas do Fundo Municipal de Saúde, no valor total de **R\$ 1.907.582,03 (hum milhão, novecentos e sete mil, quinhentos e oitenta e dois reais e três centavos)**, por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Recurso Federal – MAC – Valor R\$ 673. 213,20

02 Executivo
02 04 Departamento de Saúde
02 04 01 Fundo Municipal de Saúde
10 Saúde
10 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
10 302 0156 Atendimento Ambulatorial e Hospitalar
3.3.50.43.00SUBVENÇÕES SOCIAIS
301.035 CAPS-CENTRO ATENÇÃO PISCOSSOCIAL

Fonte 05

Recurso Municipal – Valor R\$ 1.116.982,56

02 Executivo
02 04 Departamento de Saúde
02 04 01 Fundo Municipal de Saúde
10 Saúde
10 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
10 302 0156 Atendimento Ambulatorial e Hospitalar
10 302 0156 2119 0000 Manutenção da Ala de Saúde Mental – S.C de Igarapava
3.3.50.43.00SUBVENÇÕES SOCIAIS
310.000 SAÚDE-GERAL

Fonte 01



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413 – Igarapava- SP
CNPJ: 45.324.290/0001-67

Página 4 de 5

Recurso Federal – Piso da Enfermagem – Valor R\$ 117.386,28

02 – PODER EXECUTIVO

02.04 – DEPARTAMENTO DE SAÚDE

02.04.01 – Fundo Municipal de Saúde

10 Saúde

10 302 – Assistência hospitalar e ambulatorial

10 302 0156 – Atendimento ambulatorial hospitalar

10.302.0156.2360.0000 – Repasse da União Ass. Fin. EC 127/22.

3.1.90.11.51 – Outros Adicionais, Vantagens, Gratificações e Outros Complementares

370.000- GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERM

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1 A vigência do presente instrumento será pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado sucessivamente, por iguais e sucessivos períodos, até o limite legal permitido, de acordo com os dispositivos legais constantes na Lei 14133/2021, sendo de **01 de junho de 2024 a 31 de maio de 2025**.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO E DA INALTERABILIDADE

4.1 - Permanecem reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas as demais cláusulas do Termo de Convênio original (Convênio 03.2023 – SMS) 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



Prefeitura Municipal de Igarapava

Rua Dr Gabriel Vilela, 413 – Igarapava- SP

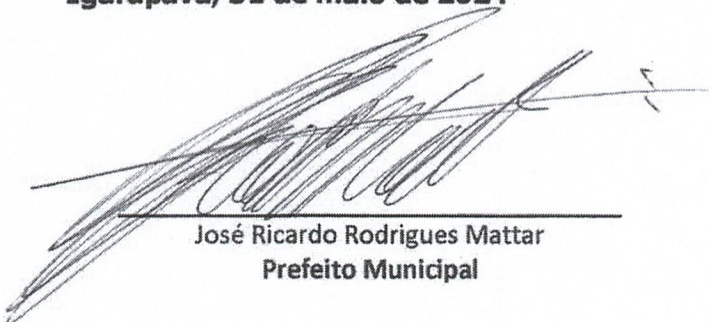
CNPJ: 45.324.290/0001-67

Página 5 de 5



representantes da CONVENENTE e da CONVENIADA para publicação e execução.

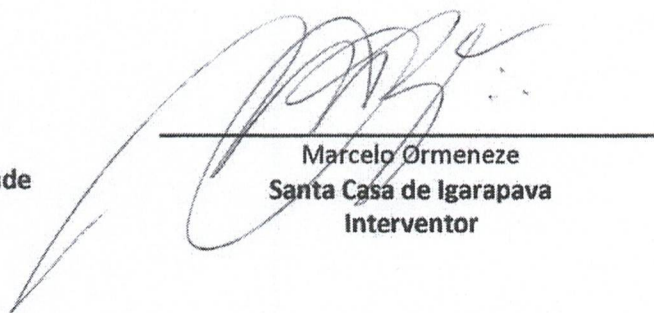
Igarapava, 31 de maio de 2024



José Ricardo Rodrigues Mattar
Prefeito Municipal



Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor do Departamento Municipal de Saúde
Fiscal do Convênio



Marcelo Ormeneze
Santa Casa de Igarapava
Interventor

TESTEMUNHAS:

1. Nome: Adilson CPF: nº 194.956.138-40

2. Nome: Neila Cristina Bischoff CPF: nº 225.537.948-19