



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista**  
**Estado de São Paulo**

**TERMO ADITIVO N° 023/2021**

Termo Aditivo ao Convênio nº 01/2015, celebrado entre o Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista e a Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, para adicionar R\$ 720.000,00 ao valor global do convênio, referente à implantação de leitos de UTI e de Clínica Médica, bem como custeio das ações de saúde no enfrentamento do Novo Coronavírus – Covid 19, conforme solicitação da CROSS da Secretaria Estadual de Saúde.

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, os abaixo-assinados, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ/MF nº 44.547.305/0001-93, Paço Municipal Prefeito Carlos Arruda Garms, Av. Siqueira Campos, 1.430, Praça Jornalista Mário Pacheco, Jardim Paulista, CEP 19700-019, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, neste ato representado pelo Prefeito **ANTONIO TAKASHI SASADA (ANTIAN)**, brasileiro, casado, RG nº. 18.347.608-6/SSP-SP, CPF nº. 099.786.208-42, residente e domiciliado na Rua Caramuru, 23, Centro, CEP 19700-023, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, doravante designado simplesmente de **MUNICÍPIO**, e definido como executor do convênio o **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado por seu Diretor Municipal **EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO**, brasileiro, solteiro, RG nº 6.791.308-6 SESP/PR, CPF nº 041.063.669-08, residente e domiciliado na Rua Ulrico Zuínglio, 500, Apto. 103, Torre 2, CEP 86055-620, Londrina, Estado do Paraná, daqui por diante denominado apenas **DEPARTAMENTO**, e de outro lado, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA**, CNPJ nº. 53.638.649/0001-07, com Estatuto registrado e arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Paraguaçu Paulista, localizada à Rua Caramuru, 568, Centro, CEP 19700-023, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, representada neste ato pelo Provedor **GODOFREDO RIBEIRO DE FREITAS FILHO**, brasileiro, aposentado, casado, portador do RG nº 5.526.545-5 SSP/SP, CPF nº 407.843.048-15, Celular (18)99690-2603, E-mail: godofreitas@hotmail.com, residente e domiciliado na Rua 12 de Março, 124, Centro, CEP 19700-047, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, doravante denominado apenas **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, nos arts. 196 a 200; as Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações; a Lei Municipal nº. 2.974, de 21 de dezembro de 2015; o Processo Administrativo de origem nº 3250/2015, o Processo Administrativo nº 536/2021; a Resolução SS-12, de 26 de janeiro de 2021; e o Ofício SMAC nº 18/2021, subscrito pelo Médico Auditor e Dirigente do **DEPARTAMENTO**, que tem entre si, justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO**, na forma e condições estabelecidas nas cláusulas abaixo:



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista  
Estado de São Paulo**

Termo Aditivo nº 023/2021 ..... Fls. 2 de 3

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 Aditamento do Convênio SUS/SP nº 01/2015 para adicionar R\$ 720.000,00 (setecentos e vinte mil reais) ao valor global do convênio, destinado à implantação de leitos de UTI e de Clínica Médica, bem como custeio das ações de saúde no enfrentamento do Novo Coronavírus – Covid 19, conforme solicitação da CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde) da Secretaria Estadual de Saúde.

1.1.1 O valor global deste termo aditivo será repassado em 2 (duas) parcelas mensais, conforme cronograma de desembolso constante do plano de trabalho anexo.

1.1.2 Os efeitos deste termo aditivo retroagem a 1º de fevereiro de 2021.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO**

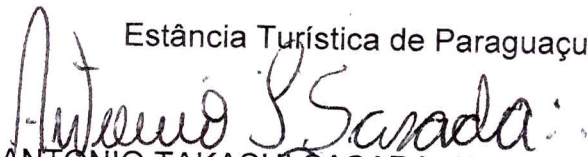
2.1 Ficam ratificadas as demais Cláusulas e condições do convênio inicial.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

3.1 O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado (DOE) e no Diário Oficial Eletrônico do Município (DOEM), no prazo de 20 (vinte) dias, a contar da data de sua assinatura.

3.2 E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo Aditivo em 3 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito na presença de duas testemunhas, abaixo assinadas.

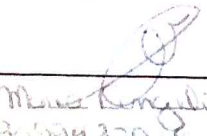
Estância Turística de Paraguaçu Paulista-SP, 15 de março de 2021.

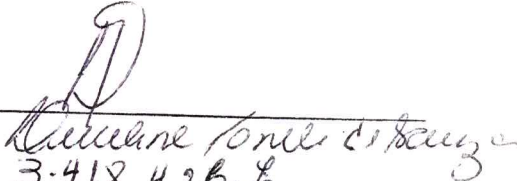
  
ANTONIO TAKASHI SASADA (ANTIAN)  
Prefeito

  
EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO  
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

  
GODOFREDO RIBEIRO DE FREITAS FILHO  
Provedor

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_  
Nome:   
RG nº 30994320-8

2. \_\_\_\_\_  
Nome:   
RG nº 3-418 426-8



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista**  
**Estado de São Paulo**

**ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista

CONVENIADA: Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 01/2015

OBJETO: Desenvolvimento de Programa e Parceria na Assistência à Saúde de Paraguaçu Paulista, no âmbito do SUS.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 720.000,00

EXERCÍCIO (1): 2021

ADVOGADO(S)/N° OAB/ E-MAIL : (2) (\*)

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.

LOCAL e DATA: Paraguaçu Paulista-SP, 15 de março de 2021.



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista  
Estado de São Paulo**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Antonio Takashi Sasada (Antian)

Cargo: Prefeito

CPF: 099.786.208-42

*Antonio Takashi Sasada*

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Godofredo Ribeiro de Freitas Filho

Cargo: Provedor

CPF: 407.843.048-15

*Godofredo Ribeiro de Freitas Filho*

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

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Egydio Tonini Nogueira Neto

Cargo: Diretor do Departamento Municipal da Saúde

CPF: 041.063.669-09

*Egydio Tonini Nogueira Neto*

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

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

**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

Nome: Godofredo Ribeiro de Freitas Filho

Cargo: Provedor

CPF: 407.843.048-15

*Godofredo Ribeiro de Freitas Filho*

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

(1) Valor repassado e exercido, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

*19*



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista**  
**Estado de São Paulo**

**ANEXO – PLANO DE TRABALHO**



## PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

### I - INTRODUÇÃO

#### a) Breve Histórico da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista foi fundada em 18 de maio de 1947, há 73 anos é o único hospital para atender a população de Paraguaçu Paulista e região, com Pronto Atendimento, 24 horas, porta aberta. Entidade Privada filantrópica, sem fins lucrativos tem como missão prestar assistência médico hospitalar de média complexidade, ambulatorial e emergencial com qualidade e responsabilidade social. Sua visão é ser referência na região pela excelência do atendimento no cumprimento da sua missão, baseada em seus valores honra a Deus, respeito, justiça, aprendizado organizacional e competência.

#### b) Característica Geral da Instituição:

A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista esta cadastrada no CNES sob nº 2082519 é um hospital geral de médio porte, que atende a cidade de Paraguaçu Paulista e região. É o único hospital da cidade com Pronto Atendimento, porta aberta, 24 horas, realiza internações, exames clínicos e de diagnóstico por imagem, atendimentos ambulatoriais entre outros.

Possui um quadro de 202 funcionários e o Corpo Clínico composto por cerca de 42 médicos de diversas especialidades.

### II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

#### a) Entidades

Orgão/Entidade Proponente SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA			
CNPJ 53.638.649/0001-07			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS.			
Endereço RUA: CARAMURU, Nº 568 CENTRO			
Cidade PARAGUAÇU PAULISTA			UF SP
CEP 19700-023	DDD/Telefone (18)3361-1133	E-Mail <a href="mailto:stacasappta@netonne.com.br">stacasappta@netonne.com.br</a>	
Banco 001	Agência 0105-8	Conta Corrente 539-8	Praça de Pagamento PARAGUAÇU PAULISTA-SP

(\*) Declaramos que esta conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

#### b) Responsáveis

Responsável pela Instituição GODOFREDO RIBEIRO DE FREITAS FILHO		
CPF 407.843.048-15	RG 5.526.545-5	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo PROVEDOR	Função PROVEDOR	
Endereço Rua: 12 DE MARÇO, Nº 124		
Cidade PARAGUAÇU PAULISTA		UF: SP
CEP 19700-047	Telefone: Celular: (18) 99690-2603	



Responsável pela Instituição José Ulisses Monteiro Decanini		
CPF 064.463.728-50	RG 16.741.032-5	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo VICE - PROVIDOR	Função VICE- PROVIDOR	
Endereço Rua: CONSELHEIRO RODRIGUES ALVES, Nº 220		
Cidade PARAGUAÇU PAULISTA		UF: SP
CEP 19700-027	Telefone: Celular: (18) 99736-6924	

Diretor Clínico Dr. Adriano Henrique Henschel		
CPF 247.232.268-26	RG 24.363.665-9	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo DIRETOR CLÍNICO	Função MÉDICO - CRM 94.983	
Endereço Rua: José Bassil Dower, nº 70		
Cidade PARAGUAÇU PAULISTA		UF SP
CEP 19700-352	Telefone (18)997352665	

### III -QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
custeio	<b>Medicamentos clínicos</b> <b>Material Hospitalar Insumos</b> <b>Acessórios para equipamentos</b> <b>Profissionais da saúde</b>
<b>Material Permanente</b>	<b>Equipamentos</b>

#### a) Identificação do Objeto

**Material de Consumo:** medicamentos clínicos, material hospitalar insumos, acessórios para equipamentos.

**Prestadores de Serviços:** Profissionais da saúde.

**Material Permanente:** Equipamentos



### b) Objetivo

Manter nossos serviços de Internação, Ambulatorial e de Pronto Atendimento em condições de operacionalidade, buscando melhorar a qualidade da assistência dos serviços prestados aos pacientes SUS – Sistema Único de Saúde e pacientes com suspeita e confirmação de Covid - 19, clínicos e que necessitam de cuidados intensivos.

### c) Justificativa

Prestar assistência com qualidade, integralidade e resolutividade aos usuários, garantindo a assistência dos serviços existentes no Hospital ao Sistema Único de Saúde, atendendo as necessidades da população de Paraguaçu Paulista e região.

### d) Metas a serem atingidas

Manter a taxa de alcance de produção conveniada para atendimento ambulatorial e internação.

#### Meta Quantitativa

Meta	Descrição	Indicador de alcance de meta
Atender a demanda de internações: clínica médica e cirúrgica, materno/infantil, unidade de terapia intensiva - UTI Adulto e UTI ADULTO COVID, leitos clínicos COVID e atendimentos de urgência/emergência e centro cirúrgico	Manter a meta pactuada com o município de internações e atendimentos de urgência e emergência. E Atuar o atendimento e controle do avanço da pandemia da COVID -19.	Relatórios Mensais de Internações e atendimentos de urgência/emergência e informar diariamente, de acordo com a determinação dos órgãos competente, o atendimento realizado aos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID 19.

#### Metas Qualitativas

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Apresentar percentual maior ou igual a 85% de Bom e Ótimo em relação ao grau de satisfação dos usuários do SUS.	Aplicar pesquisas de satisfação de pelo menos 50% dos pacientes atendidos.	Nº de questionários de avaliação com "Bom e Ótimo"/Nº de questionários Aplicados X 100.
Manter a visita de acordo com o plano de contingência para o enfrentamento da COVID 19	As visitas serão realizadas de acordo com o plano de contingência para o enfrentamento da COVID 19, estabelecido pela comissão da Santa Casa de Paraguaçu Paulista.	Declaração do hospital permitindo a visita aberta e observação "in loco" por parte do gestor municipal ou de outro órgão fiscalizador, cumprindo as regras de segurança estabelecidas pelo plano de contingência para o enfrentamento da COVID 19 da Santa Casa De misericórdia de Paraguaçu Paulista
Manter o CNES atualizado	Comunicar e encaminhar via Ofício ao Gestor SUS, cada alteração de recursos físicos/estruturais e humanos envolvidos na assistência hospitalar, ocorridas na instituição, mantendo as informações do hospital sempre atualizada no CNES.	Relatório da instituição contendo: data e motivo das atualizações do CNES.





Relatório da instituição contendo: data e motivo das atualizações do CNES.	Manter as comissões obrigatórias ativas Ética Médica, Controle de infecção Hospitalar, Óbito e Prontuários de acordo com o cronograma de reuniões da instituição.	Apresentação de Ata da reunião ou relatório de cada uma das comissões exigidas.
--	---	---

**e) Etapas ou Fases de Execução**

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Pesquisa de preço	3 meses	
	<b>Medicamentos clínicos</b>	3 meses	100.000,00
2	Pesquisa de preço	3 meses	
	<b>Material Hospitalar Insumos</b>	3 meses	135.000,00
3	Pesquisa de preço	1 mês	
	<b>Acessórios para equipamentos</b>	1 meses	33.300,00
4	Pesquisa de preço	Conforme valores acordados por piso sindical de categoria	
	<b>Profissionais da saúde</b>	3 meses	385.000,00
5	Pesquisa de preço	1 mês	
	<b>Equipamentos</b>	1 mês	66.700,00
	<b>Total</b>		<b>720.000,00</b>

**f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros**

ORDEM	OBJETO	VALOR R\$	%
1	Medicamentos clínicos	100.000,00	13,89
2	Material Hospitalar insumos	135.000,00	18,75
3	Acessórios para equipamento	33.300,00	4,62
4	Profissionais da saúde	385.000,00	53,47
5	Equipamentos	66.700,00	9,27
Total		720.000,00	100%



#### IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	OBJETO	PROPONENTE	CONCIDENTE
1	Primeira Parcela	0,00	480.000,00
2	Segunda Parcela	0,00	240.000,00
<b>Total</b>		<b>0,00</b>	<b>720.000,00</b>

#### V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: A partir do recebimento do recurso.
- Duração: 29/06/2021

#### VI – DECLARAÇÃO


Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Paraguaçu Paulista – Departamento Municipal de Saúde, 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.

Paraguaçu Paulista, 21 de fevereiro de 2021.

  
José Ulisses Monteiro Decanini  
Vice-Providor

#### VII – APROVAÇÃO – DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da Assinatura 08 / 03 / 2021.

  
Egydio Tonini Nogueira Neto  
Diretor do Departamento Municipal de Saúde

