



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

TERMO ADITIVO Nº 09/2021

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\$ 480.000,00 ao valor global do convênio, referente custeio de Leitos de UTI Covid-19 nos meses de Dezembro/2020 e Janeiro/2021.

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 589/2021; e o Ofício SMAC nº 17/2021, 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 09/2021 Fls. 2 de 2

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 Aditamento do Convênio SUS/SP nº 01/2015 para adicionar R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais) ao valor global do convênio, referente custeio de Leitos de UTI Covid-19 nos meses de Dezembro/2020 e Janeiro/2021.

1.1.1 O valor global deste termo aditivo será pago com recursos financeiros MAC (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar) e repassado em parcela única, conforme cronograma de desembolso constante do plano de trabalho anexo.

1.1.2 Os efeitos deste termo aditivo retroagem a 1º de janeiro 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, 22 de fevereiro 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: Maria Angélica Marques dos Santos
RG nº 30354320-6

2.
Nome: Dulcineia Tonali de Jesus
RG nº 3.418.426-7



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\$ 480.000,00

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 n° 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 n° 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 2° das Instruções n°01/2020, 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, 22 de fevereiro 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

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Godofredo Ribeiro de Freitas Filho

Cargo: Provedor

CPF: 407.843.048-15

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: 041.063.669-08

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

Assinatura: _____

- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



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

ANEXO – PLANO DE TRABALHO

9

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 19700-000	DDD/Telefone (18)3361-1133	E-Mail stacasappta@netonne.com.br	
Banco 104	Agência 0901	Conta Corrente 00300001460-8	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	

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br
Rua Caramuru, 568 Fone: (18) 3361-1133 fax: (18) 3361-1812
CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

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 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	Medicamentos Material Hospitalar Gênero Alimentício Material de Limpeza/Descartáveis Profissionais da saúde

a) Identificação do Objeto

Material de Consumo: medicamentos, material hospitalar, gênero alimentício, material de limpeza/descartáveis e profissionais da saúde.

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	PRazo	VALOR (R\$)
1	Pesquisa de preço	02 meses	
	Medicamentos	02 meses	100.000,00
2	Pesquisa de preço	02 meses	
	Material Hospitalar	02 meses	100.000,00
3	Pesquisa de preço	02 meses	
	Gênero Alimentício	02 meses	50.000,00
4	Pesquisa de preço	02 meses	
	Material de Limpeza/Descartáveis	02 meses	30.000,00
5	Pesquisa de preço	02 meses	
	Profissionais da saúde	02 meses	200.000,00
	Total		480.000,00

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

ORDEN	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1	Medicamentos	100.000,00	20,84
2	Material Hospitalar	100.000,00	20,84
3	Gênero Alimentício	50.000,00	10,41
4	Material de Limpeza/Descartáveis	30.000,00	6,25
5	Profissionais da Saúde	200.000,00	41,66
Total		480.000,00	100%

IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ITEMS	OBJETO	PROPOSTANTE	CONCURRENTE
1	Parcela Única	0,00	480.000,00
Total		0,00	480.000,00

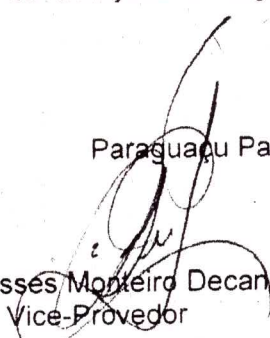
V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

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

VI - DECLARAÇÃO

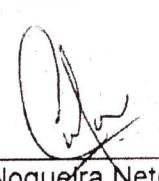
Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Paraguaçu Paulista – Departamento Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer 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, 16 de fevereiro de 2021.


José Ulisses Monteiro Decanini
Vice-Providor

VII - APROVAÇÃO - DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da Assinatura 16/02/21


Egidio Tonini Nogueira Neto
Diretor do Departamento Municipal de Saúde

