



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

CONVÊNIO nº 09/2019, que entre si celebram a **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ** e o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, objetivando a Prestação de Assistência Médico-Hospitalar.

Processo nº 7.380-7/2019

Pelo presente Instrumento, os abaixo assinados, de um lado o **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob nº 45.780.103/0001-50, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. **LUIZ FERNANDO MACHADO**, presente também, Sr. **TIAGO TEXERA**, Gestor da Unidade de Promoção da Saúde, adiante denominado **MUNICÍPIO** e, de outro lado, o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, entidade civil de direito privado, benéfica, filantrópica, caritativa e de assistência social, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 50.944.198/0001-30, com endereço nesta cidade na Rua São Vicente de Paulo, nº 223, Centro, Jundiaí/SP, neste ato representado por seu Procurador, Sr. **DENILSON CARDOSO DE SÁ**, portador da CI/RG nº 24.130.825-2 e do CPF nº 259.039.318-04, doravante designado simplesmente **CONVENIADO**, é firmado este Convênio que se regerá pelas normas constitucionais e Legislação Federal, Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, observadas as Cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a execução pelo **CONVENIADO** de serviços Médico-Hospitalares e Odontológicos compreendidos no Plano de Trabalho que faz parte integrante deste Instrumento (Anexo I), a serem prestados conforme diretrizes e habilitações do Ministério da Saúde e regulamentação ditada pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde (UGPS), sendo:

I - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: são considerados atendimentos de urgências àqueles não programados. O hospital dispõe de atendimento de urgência e emergência, atendendo toda demanda referenciada pela rede de atenção pré-hospitalar e demais serviços, conforme fluxo estabelecido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

II - AMBULATÓRIO: o Hospital conta com estruturas para consultas médicas especializadas e outros profissionais de saúde como Odontólogo, Fonoaudiólogo, Psicólogo. São disponibilizadas consultas de médicos especialistas nas diversas áreas de especialidades, bem como dos demais profissionais de saúde, para os atendimentos da demanda referenciada do SUS.



III - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

TERAPÊUTICO INTERNO E EXTERNO: disponibilização de exames (Serviços de análises clínicas, Raios-X Simples e Contrastado, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, USG por Doppler, Endoscopia e Colonoscopia, USG Vascular Doppler Scan, Ecocardiograma com stress farmacológico, Ecocardiograma Transesofágico, CPRE, Câmara Hiperbárica, Hemodinâmica e Biopsias que necessitem de ambiente hospitalar) e ações de apoio, diagnóstico e terapêutico para a totalidade dos pacientes atendidos em regime de urgência, emergência, internação e ambulatorial.

IV - SERVIÇO DE HEMODIÁLISE: atendimento a pacientes que necessitam de hemodiálise na fase aguda.

V - INTERNAÇÃO DOMICILIAR: serviço substituto ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento, operacionalização às Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

VI - SERVIÇOS DE APOIO: próprio do Hospital: Ambulância, Central de Materiais Esterilizados, Farmácia, Higiene e Hotelaria, Necrotério, Cuidados Paliativos, Nutrição e Dietética, Serviço de Prontuário de Paciente (SAME), Almoxarifado, Ouvidoria, Serviço Social, Núcleo de Educação Permanente, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT), Engenharia Clínica e Serviços de Tecnologia de Informação.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS METAS

I - As Metas Quantitativas compreendem:

a) – Atendimentos Ambulatoriais:

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Estimada
Procedimentos com finalidade diagnóstica (0201-0202-0203-0204-0205-0206-0207-0209-0210-0211-0212-0214) - Procedimentos clínicos (0301-0302-0303-0304*-0306-0307-0309)- Procedimentos Cirúrgicos (0401-0404-0405-0406-0407-0408-0409-0412-0414-0415-0417).	36.427
CPRE - pacientes mês (procedimentos não constantes na tabela SUS)	16



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

Câmara Hiperbárica - sessões (procedimentos não constantes na tabela SUS)	53
Total	36.169

*exceto procedimentos na forma de organização 030401 e procedimento 030101007-2 (CBO 225330) - consulta de radioterapeuta

b) – Internação Clínica:

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Estimada
Procedimentos com finalidade diagnóstica e Clínicos (0201-0209-0301-0303-0304-0305-0308)	800
Leitos habilitados SHR's conforme portaria nº 2.857/2016 MS/GM	
Total	800

c) – Internação Cirúrgica:

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Estimada
Procedimentos Cirúrgicos (0401-0402-0403-0404-0405-0406-0407-0408-0409-0410-0412-0413-0414-0415-0416)	500

II - As Metas Qualitativas correspondem às ações desenvolvidas pelo **CONVENIADO**, visando à qualificação do atendimento prestado e estão previstas no Plano de Trabalho.

§ 1º - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional conforme Plano de Saúde da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde e metas quantitativas e qualitativas previstas no Plano de Trabalho.

§ 2º - Os serviços serão oferecidos à população de Jundiaí e região de saúde conforme pactuação, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela SUS em, pelo menos, 90% (noventa por cento) dos leitos ou serviços prestados.



CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste Convênio, o **CONVENIADO** se obriga a realizar internações conforme especificações constantes na Cláusula Primeira e Segunda, sendo estas de caráter:

I – Internação eletiva.

II – Internação de emergência ou de urgência.

§ 1º - A internação eletiva somente será efetuada pelo **CONVENIADO** mediante regulação e definição pela UGPS.

§ 2º - As internações deverão seguir as regras do SIH/SUS.

§ 3º - Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á o **CONVENIADO** no prazo de 02 (dois) dias.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do **CONVENIADO** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas no inciso I, letras “a”, “b” e “c” e § 1º desta Cláusula, sejam admitidos nas dependências do **CONVENIADO** para cumprimento das obrigações que lhe competem.

I - Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento **CONVENIADO**:

a) – o membro de seu corpo clínico.

b) – o profissional que tenha vínculo de emprego com o **CONVENIADO**.

c) – o profissional autônomo que mantenha contrato de prestação de serviços com o **CONVENIADO**.

§ 1º - Equipara-se ao profissional autônomo definido no item “c” desta Cláusula, somente para os fins aqui pretendidos, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde, com regular registro junto aos órgãos públicos competentes.

§ 2º - No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

II – É vedada a cobrança por serviços médicos hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente, sob pena de rescisão do convênio, sendo obrigatória a fixação de tal informação em local visível;



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

III – Nas internações de idosos e deficientes é assegurada à presença no hospital de acompanhante, nos termos previstos na legislação, e também excepcionalmente nos casos de internações de crianças e adolescentes.

IV - É de responsabilidade exclusiva do **CONVENIADO** a utilização de pessoal para a execução do objeto deste convênio, incluídos, se for o caso, dada a condição de entidade imune a impostos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO**, sob pena de rescisão do Convênio.

V - O **CONVENIADO** obriga-se a informar, à Unidade de Gestão de Promoção da Saúde, o número de vagas de internação disponíveis conforme critério do Departamento de Regulação da Saúde.

VI - O **CONVENIADO** fica obrigado a internar o paciente no limite dos leitos conveniados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria.

Parágrafo Único - O **CONVENIADO** fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou situações de urgência ou emergência.

VII - O **CONVENIADO** se compromete com a não discriminação do usuário SUS, pela utilização de “porta única” de atendimento, isto é, tratamento igualitário ao efetuado aos usuários de planos de saúde privados, regidos pelas normas da Agência Nacional de Saúde – ANS.

VIII – Na hipótese de estar o **CONVENIADO** impossibilitado de cumprir qualquer dos serviços ora pactuados no Plano de Trabalho em Anexo, compromete-se, às suas expensas, a substituir ou indicar outro serviço, em um período máximo de 24 horas, salvo risco de morte, hipótese em que se obriga a proceder a pronta substituição ou indicação de outro serviço.

IX - O **CONVENIADO** fica obrigado a notificar aos órgãos técnicos competentes as doenças e agravos à saúde conforme legislação.

X - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização exercido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde sobre a execução do objeto deste convênio, os partícipes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida ao **CONVENIADO**.

XI - Constituem, ainda, obrigações do **CONVENIADO**:

a) – manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação vigente.

b) – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto os projetos aprovados pela Comissão de Ética e



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

Pesquisa do HSVP, para fins específicos de ensino-pesquisa, seguindo-se os preceitos ético-legais em vigor e aplicáveis para o caso, e com pontuação prévia junto à UGPS.

c) – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e com equidade mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

d) – afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS.

e) – justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio.

f) – permitir a visita ao paciente SUS internado em UTI, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por 02 (dois) períodos mínimos de 30 (trinta) minutos, sendo um período diurno e o outro noturno.

g) – esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

h) – respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

i) – garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.

j) – assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso.

k) – possuir Comissão de Infecção Hospitalar.

l) – possuir Comissão de Ética Médica.

m) – possuir Comissão de Óbito.

n) – possuir Comissão de Prontuário.

o) – possuir Comissão de Ética e Pesquisa.

p) – possuir Comissão de Captação de Órgãos.

q) – possuir Conselho Gestor.

r) – possuir outras comissões necessárias em decorrência de habilitações ou de novas legislações.

s) – possuir equipe de Auditoria Interna responsável pela Auditoria Assistencial de Rotina dos Contratos Assistenciais celebrados pelo Conveniado, sem prejuízo a atuação da equipe Avaliação, Controle e Auditoria do SUS.

t) - seguir majoritariamente os PROTOCOLOS CLINICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS estabelecidas pelo Ministério da Saúde, disponível no link <http://portalsms.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>.

u) - notificar ao MUNICÍPIO sobre eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos.



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

v) – manter as habilitações e credenciamentos dos serviços conveniados sempre atualizados junto aos órgãos competentes.

w) - elaborar estatísticas de atendimento de remoção de pacientes, por categoria.

x) – observar as condições estabelecidas na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONVENIADO

O **CONVENIADO** é responsável pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação, omissão voluntária ou ainda de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **CONVENIADO** o direito de regresso, exceto se qualquer ato derivar da violação de qualquer cláusula do presente instrumento pelo **MUNICÍPIO**.

I - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONVENIADO**, nos termos da legislação aplicável.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

Constituem obrigações do **MUNICÍPIO**:

I - Transferir os recursos financeiros na forma consignada no presente ajuste.

II – Supervisionar, acompanhar e avaliar qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pelo **CONVENIADO**, em decorrência deste Convênio e conforme critérios definidos no Plano de Trabalho.

III – Examinar e aprovar as Prestações de Contas dos recursos financeiros repassados ao **CONVENIADO**.

IV – Assinalar prazo para que o **CONVENIADO** adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Convênio, sempre que verificada alguma irregularidade.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR

Atribui-se ao presente Convênio o valor global anual de R\$ 132.299.647,08 (cento e trinta e dois milhões, duzentos e noventa e nove mil, seiscentos e quarenta e sete reais e oito centavos) em parcelas mensais de R\$ 11.024.970,59 (onze milhões, vinte e quatro mil, novecentos e setenta reais e cinquenta e nove centavos).



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

§ 1º - Os valores dos procedimentos a serem executados pelo **CONVENIADO** estão previstos na Tabela do Ministério da Saúde, complementados com recursos próprios, conforme Plano de Trabalho.

§ 2º - O **CONVENIADO** foi habilitado pelo Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 2.159 de 27 de setembro de 2018, e passa a integrar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de São Paulo (RUE) em conformidade com o Plano de Ação Regional da Rede Regional de Atenção à Saúde 16 (RRAS 16), recebendo o valor mensal de R\$ 370.360,32 (trezentos e setenta mil trezentos e sessenta reais e trinta e dois centavos) que está incorporado no valor mensal previsto no caput da presente Cláusula.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por meio deste Convênio correrão à conta de dotações abaixo indicadas e consignadas no orçamento do **MUNICÍPIO**, oriundas de recursos transferidos pelo Ministério da Saúde repassados ao Fundo Municipal de Saúde, e de recursos próprios:

I - 14.01.10.302.0191.2190.33.90.39.00.0000

II - 14.01.10.302.0191.2190.3.3.90.39.00.5001

Parágrafo Único – Em caso de prorrogações as despesas serão suportadas por dotações destacadas especificamente para essa finalidade.

CLÁUSULA NONA - DA AVALIAÇÃO CONTROLE E AUDITORIA

A execução do presente Convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, à verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

I - O **CONVENIADO** se obriga a apresentar as informações regulares do SIA e SIH/SUS, e/ou outros sistemas porventura implantados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e que venha a alimentar o Banco de Dados do DATASUS e sistemas de informações municipais, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

II - O **CONVENIADO** poderá, a qualquer tempo, ser submetido à auditoria especializada.

III - A qualquer tempo o **MUNICÍPIO** vistoriará as instalações do **CONVENIADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste instrumento, inclusive com relação a manutenção dos equipamentos.

IV - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição ou suspensão da capacidade operativa do **CONVENIADO**, sem a autorização do **MUNICÍPIO**, poderá ensejar em denúncia ou a revisão das condições ora estipuladas.

V - O **MUNICÍPIO** por meio da área técnica competente exercerá a função gerencial-fiscalizadora, a qual deverá aprovar a documentação própria para o exercício da função prevista nesta Cláusula, bem como a prestação de contas, ficando assegurados a seus agentes qualificados, o poder discricionário de orientar ações e de acatar, ou não, justificativas com relação às eventuais disfunções havidas na sua execução, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

VI - A fiscalização exercida pela Unidade de Promoção da Saúde sobre os serviços, ora conveniados, não eximirá o **CONVENIADO** da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, Conselhos de Classe, pacientes e terceiros e a própria Unidade de Gestão de Promoção da Saúde, decorrente de culpa ou dolo na execução deste Convênio.

VII - O **CONVENIADO** facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços por agentes do **MUNICÍPIO** e do COMUS e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

VIII - Em qualquer situação está assegurado ao **CONVENIADO** amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FATURAMENTO

O valor estipulado neste Convênio será pago na forma estabelecida na cláusula sétima e oitava, observados os seguintes procedimentos para faturamento:

I - A Unidade de Gestão de Promoção de Saúde, através do Departamento de Regulação da Saúde revisará os documentos, recebidos mensalmente do **CONVENIADO** por meio físico e eletrônico, e os encaminhará ao Ministério da Saúde responsável pelo processamento dos dados, observando para tanto, as diretrizes, normas e cronograma emanados do próprio Ministério da Saúde e do **MUNICÍPIO**, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

II - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao **CONVENIADO**



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

III – As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito, serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA APURAÇÃO DAS METAS

I – A apuração das Metas Quantitativas se dará:

a) O **CONVENIADO** receberá o valor global das metas previstas na cláusula segunda, desde que comprovada à execução mínima de 90% (noventa por cento) das metas físicas pactuadas por bloco, com aprovação técnica do Departamento de Regulação da Saúde/UGPS.

b) A avaliação referente ao cumprimento das METAS QUANTITATIVAS realizada pelo Departamento de Regulação da Saúde/UGPS se dará no mês seguinte da data de pagamento, seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

c) Caso o **CONVENIADO** não atinja pelo menos 90% (noventa por cento) das metas físicas pactuadas por bloco, por 3 (três) meses consecutivos ou 4 (quatro) meses alternados, por períodos de 12 (doze) meses, não acumulativos, passará a receber, no mês subsequente da apuração, o valor da Tabela SUS, pelo quantitativo faturado e aprovado de procedimentos SUS do respectivo bloco, por um período máximo de 2 (dois) meses, período limite para apresentação de uma nova proposta de Plano de Trabalho.

d) Precedendo o pagamento através da forma de faturamento pelo valor da tabela SUS, caberá ao **CONVENIADO** o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisada e, se o caso, acolhida pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

II – A apuração das Metas Qualitativas se dará:

a) Caso o **CONVENIADO** não atinja pelo menos 80% (oitenta por cento) das METAS QUALITATIVAS por 03 (três) competências consecutivas ou 04 (quatro) competências alternadas, por períodos de 12 (doze) meses, não acumulativos, o hospital passará a receber, no mês subsequente da apuração, o desconto de 20% (vinte por cento) do valor global conveniado, por um período máximo de 2 (dois) meses, prazo em que





PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

deverá apresentar nova proposta de Metas Qualitativas, ou o restabelecimento do cumprimento das mesmas.

b) Precedendo o desconto do não cumprimento das METAS QUALITATIVAS, caberá a conveniada o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisado e deferido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

I – O **MUNICÍPIO** realizará o repasse para o **CONVENIADO** em duas parcelas, sendo a primeira de 70% (setenta por cento) até o 5º (quinto) dia útil do mês e o restante no dia 15 (quinze) do respectivo mês.

II - A avaliação referente ao cumprimento das METAS QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS realizada pelo Departamento de Regulação da Saúde, conforme itens 6.1 e 7.1, se dará no mês seguinte da data de pagamento, seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

III – O **CONVENIADO** deverá apresentar até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, ao **MUNICÍPIO**, documentos comprobatórios referentes ao cumprimento das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS, obedecendo para tanto, os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para fins de Prestação de Contas o **CONVENIADO** deverá observar as seguintes regras:

I - Condição para início do convênio: abertura de conta corrente remunerada específica em bancos oficiais (Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil) por fonte de repasse do recurso recebido a título de Convênio.

II - O **CONVENIADO** deverá aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo **MUNICÍPIO** conforme Plano de Trabalho.

III - Conforme Lei Complementar Federal 141/2012, apresentar bimestralmente ao **MUNICÍPIO**, conforme cronograma de entrega de Prestação de Contas, junto à Unidade de Gestão de Promoção da Saúde / Divisão de Prestação de Contas,



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

todos os documentos pertencentes ao Anexo II – A, devidamente assinado pelo representante legal.

IV - Manter os documentos originais de receitas e despesas referentes à comprovação da aplicação dos recursos vinculados ao Convênio, depois de contabilizados, arquivados na entidade em protocolado próprio e à disposição para conferência e acompanhamento, quando solicitado.

V - Prestar contas ao **MUNICÍPIO**, no que couber no molde da Instrução Normativa 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (Anexo II –D - Check List), até o último dia útil do mês de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, e, se for o caso, até 30 (trinta) dias do término da vigência deste Instrumento, sob a pena de ficar impedido de receber quaisquer outros recursos financeiros do **MUNICÍPIO**.

VI - Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos em perfeita ordem sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo acompanhamento e controle, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos.

VII - Assegurar ao **MUNICÍPIO** as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução dos serviços e ações do objeto deste convênio, com aprovação do Controle Interno conforme o art. 74 da CF/88 e Instrução Normativa.

VIII - Atender a Instrução Normativa do TCESP e o Comunicado TCE SP SDG nº 016/2018, bem como a Lei 8.344 de 03 de dezembro de 2014, que regulam a transparéncia da gestão de recursos públicos municipais por entidades da área de saúde que os recebam, o descumprimento ensejará as penalidades previstas em lei.

CLAÚSULA DÉCIMA QUARTA - DA REVISÃO DO VALOR

Na hipótese de prorrogação do Convênio, que ultrapasse o prazo de um ano de vigência, os valores referidos na Cláusula Sétima serão objeto de repactuação entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

A rescisão do presente Convênio obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93.



I - O CONVENIADO reconhece os direitos do **MUNICÍPIO**, em caso de rescisão administrativa prevista no § 1º do art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

II - Na hipótese prevista no parágrafo anterior, se a interrupção das atividades em andamento vier a causar prejuízos à população, será observado o prazo de 90 (noventa) dias para a efetivação do ato rescisório.

III - Poderá o **CONVENIADO** rescindir o presente Convênio no caso de descumprimento, pelo Ministério da Saúde ou pelo **MUNICÍPIO**, das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde, cabendo ao **CONVENIADO** notificar o **MUNICÍPIO**, com antecedência de 90 (noventa) dias.

IV - A qualquer momento o presente Convênio poderá ser denunciado por iniciativa dos partícipes, hipótese em que deverá haver prévia e expressa comunicação ao outro convenente com antecedência de 90 (noventa) dias.

V- O presente Convênio rescinde os Convênios anteriores celebrados entre os partícipes, desde que tenham o mesmo objeto, razão pela qual não configura nenhuma forma de novação dos convênios anteriores pactuados entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Da decisão do **MUNICÍPIO** que rescindir o presente Convênio cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo único – Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos desta Cláusula, o **MUNICÍPIO** deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente Convênio será de 12 (doze) meses, a contar de 01 de abril de 2019, podendo ser prorrogado por iguais períodos até o limite de 5 (cinco) anos, contados a partir da data de assinatura do presente Instrumento

Parágrafo Único - A continuação da Prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

do Convênio estipulado no “caput”, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente Convênio será objeto de Termo Aditivo, que poderá se dar de comum acordo entre as partes, respeitadas as prerrogativas asseguradas ao **MUNICÍPIO**, com prévia deliberação do COMUS.

I - Procedimentos que não constem do Plano de Trabalho e que forem executados e comprovados deverão ser comunicados a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde para que seja analisada a possibilidade de inclusão através de Termos Aditivos específicos.

II - Procedimentos comprovadamente realizados, que superem a capacidade instalada oficial do Hospital, deverão ser comunicados a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde. O **MUNICÍPIO** compromete-se desde que devidamente justificado, mediante ainda a regular apuração técnica, a repassar recursos adicionais através de Termos Aditivos específicos, respeitada a capacidade orçamentária-financeira do **MUNICÍPIO**.

III - Na hipótese de os atendimentos realizados superarem as metas pactuadas no Plano de Trabalho, a qualquer tempo, desde que haja um desequilíbrio físico financeiro, as partes se comprometem a rever as metas e valores conveniados, para se manter os serviços regularmente prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) do **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA PUBLICAÇÃO

A eficácia deste Convênio fica condicionada a publicação do respectivo extrato no órgão de Imprensa Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura, contendo os seguintes elementos:

I – espécie, número do instrumento, nome e CNPJ/CPF dos partícipes e dos signatários;

II – resumo do objeto;

III – crédito pelo qual correrá a despesa e número, data e valor da Nota de Empenho;

IV – prazo de vigência e data de sua assinatura.



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

Fica eleito o Foro desta Comarca de Jundiaí, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente Convênio.

E, por estarem justos e avençados firmam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito.

Jundiaí, 01 de abril de 2019.

LUIZ FERNANDO MACHADO
Prefeito

TIAGO TEXERA
Gestor da Unidade de Promoção da Saúde

DENILSON CARDOSO DE SÁ
Procurador
HCSV
DENILSON CARDOSO DE SÁ
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

Testemunhas:

1.
FABIANE BATISTELLA DE OLIVEIRA
Assistente de Administração
2.
Danielle B. de Souza Silveira.



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

4

PLANO DE TRABALHO

HOSPITALAR

HOSPITAL DE CARIDADE

SÃO VICENTE DE PAULO

JUNDIAÍ-SP

ÍNDICE

PLANO DE TRABALHO HOSPITALAR

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

2 - HISTÓRICO - HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

3 - PLANO DE TRABALHO

4 - ESTRUTURA DO COMPLEXO HOSPITALAR

5 - SERVIÇOS HOSPITALARES

6 - METAS QUANTITATIVAS

6.1 - CRITÉRIOS DE APURAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS

7 - METAS QUALITATIVAS

7.1 - CRITÉRIOS DE APURAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

8 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

9 - REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)

10 - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

11 - CONDIÇÕES GERAIS

12 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

13 - PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS ESTIMADO



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social da Instituição: HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

CNES: 2786435

CNPJ: 50.944.198.0001/30

Endereço: Rua São Vicente de Paulo, 223, Centro, CEP: 13201-625

Município: Jundiaí

Superintendente: Sr. Matheus Siqueira Gomes

Diretor Técnico: Dr. Izandro Régis de Brito Santos

Diretor Clínico: Dr. Frederico Michelino de Oliveira

Diretoria Estatutária:

Presidente: Sr. Antônio Pedro Vendramin - Procurador: Sr. Denílson Cardoso de Sá

Vice Presidente: Sr. Serafin Félix da Silva Neto

1º Tesoureiro: Sr. Zulmíro Lulio Herrera

2º Tesoureiro: Sr. Denílson Cardoso de Sá

Conselho Fiscal:

Sr. Cláudio Stucchi

Sr. Emerson Santo Silva

Sr. Marcos Flávio Ribeiro



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

1.1. Composição do Conselho Gestor do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo - Gestão 2017 - 2019

Representante dos Usuários

Titular 1º	Célia Regina Moura Silva
Titular 2º	Maria Cleuza Buoni Cunha
Titular 3º	Sebastião Manoel dos Santos
Titular 4º	Agostinho Geraldo Rocha Morett
Titular 5º	Moacir Capitosto
Titular 6º	Edison Turquetto
Suplente 1º	Ademir Turquetto
Suplente 2º	Francisco Cosimatti

Representante do COMUS (Usuário)

Titular 1º	Ezequiel Antônio Pedro
Suplente 1º	Irineu Romanato Filho

Representante Trabalhadores do HCSV

Titular 1º	Wilton Cesar de Oliveira
Titular 2º	Juliana Karine Machado Rodrigues
Suplente 1º	Fabiano dos Santos

Representante Associação dos Trabalhadores HCSV

Titular 1º	Renan Henrique Fernandes
Suplente 1º	Beatrix Lucia de Castro





HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Representantes Corpo Diretivo HCSV

Titular 1º	Matheus Gomes
Titular 2º	Alexandre Mezei
Suplente 1º	Itibagi Rocha Machado

Representante Sociedade Vicentina de Jundiaí

Titular 1º	Roberto Tafarello
Suplente 1º	Amauri Liba

Representantes da Adm Pública (UGPS)

Titular 1º	Marco AntonioViscaino
Titular 2º	Nelson Marques Martins
Suplente 1º	Neusa Ferreira Silva
Suplente 2º	Fabiana Barrete de Alcântara

Representante do COMUS (UGPS)

Titular 1º	Tiago Texera
-------------------	--------------

MISSÃO

Promover assistência humanizada e segura, buscando garantir a qualidade de vida do paciente.

VISÃO

Ser Hospital referência em assistência hospitalar e humanização aos pacientes SUS na micro região em Jundiaí.

VALORES

Comprometimento dos colaboradores com a Instituição e o atendimento ao paciente; Humanização nas ações com pacientes e colaboradores; Compromisso com a Qualidade nas realizações das atividades, Valorização da vida através da assistência segura e da qualificação do profissional.



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Entidade de assistência social sem fins lucrativos, filantrópica com nº do Certificado CNAS: 3.135/1964, com atendimento ambulatorial e hospitalar.

2 - HISTÓRICO - HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Em 1897, em Jundiaí, foi criada a Conferência Vicentina Nossa Senhora do Desterro, denominada Sociedade São Vicente de Paulo, com o intuito de ajudar os pobres e praticar a caridade. Porém as pessoas que se dedicavam a ajudar os pobres achavam que faltava algo, então surgiu à ideia de criar um hospital. E na reunião do dia 13 de agosto de 1899 foi sugerido que a Conferência Vicentina criasse um hospital de caridade em Jundiaí.



No dia cinco de novembro de 1899 foi aprovado o conselho diretor do hospital, denominado "mordomia". Esse conselho ficou responsável pela implantação e manutenção do hospital. Porém os doentes não poderiam esperar até que o prédio fosse construído para serem atendidos, então foi alugada uma casa para que os vicentinos pudessem dar os primeiros passos para concretizar seus ideais. A partir de seu funcionamento o hospital ganhou vida própria e como tal precisava existir como pessoa jurídica. Foi elaborado um estatuto específico para o hospital, que em seguida, foi registrado em cartório cuja certidão foi publicada no Diário Oficial e integrada aos arquivos da Conferência Vicentina. Mais tarde foi doado a conferência um prédio para que pudessem construir o hospital. Apesar de muitas dificuldades, no dia 20 de dezembro de 1902, o hospital, a partir de novos estatutos foi denominado Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, começou a funcionar efetivamente.

Então, concebido em 1899 pela Conferência Vicentina Nossa Senhora do Desterro, hoje determinada Sociedade de São Vicente de Paulo, o Hospital de Caridade foi inaugurada em 20 de dezembro de 1902 com o objetivo de prestar atendimento hospitalar aos desfavorecidos e indigentes, sendo uma missão que, até os dias atuais, está fortemente ligada às características desse Nosocomio.

O primeiro Conselho Diretor do Hospital foi composto com personalidades expressivas da cidade de Jundiaí à época, e os escolhidos foram os senhores Cr. Francisco de Queiroz Telles, Francisco de Albuquerque Cavalcante, Major Boaventura Mendes Pereira, José Francisco Queiroz Telles e Paulo Prates da Fonseca, que desde então foram os responsáveis pela implantação e manutenção do hospital.

Em 1973, a Sociedade Vicentina fez um Comodato com a Prefeitura, sendo no mesmo ano, criada a Faculdade de Medicina de Jundiaí que passou a se utilizar o hospital como campo de estágios aos seus alunos.

Em 1982, com fundamento na Lei Municipal nº 2.588, de 13 de Agosto, foi firmado convênio que formalizava a "utilização exclusiva" por parte da Prefeitura, do estabelecimento hospitalar denominado Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e de seus pertences, localizados nesta cidade.



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

O Hospital São Vicente de Paulo possui em seu quadro de funcionários, profissionais capacitados, treinados e dedicados, e que apesar das dificuldades do dia-a-dia procuram fazer com que os pacientes sintam-se acolhidos e confortados, minimizando assim o momento difícil pelo qual estão passando.

3 - PLANO DE TRABALHO

OBJETO - Execução de serviços médico-hospitalares e odontológicos de caráter de urgência e emergência, a serem prestados para Jundiaí e região de saúde conforme habilitações do Ministério da Saúde.

O Plano de Trabalho do HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO tem como objetivos estabelecer metas quantitativas e qualitativas, bem como compromissos a serem cumpridos pelo Hospital e pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde de Jundiaí-SP, garantindo assistência integral em saúde dentro de seu rol de especialidades e de sua capacidade instalada.

Este PLANO DE TRABALHO foi elaborado com base na série histórica existente ambulatorial e de internação do ano de 2018.

PERFIL ASSISTENCIAL DA INSTITUIÇÃO FRENTE AO SUS

O Hospital São Vicente de Paulo, é o único hospital filantrópico do município e da região de saúde de Jundiaí habilitado pelo Ministério da Saúde nas áreas: cardiovascular, oncológica, ortopédico-traumatológica e neurocirúrgica, sendo a referência formal para internações e atendimentos de urgência e emergência da região de saúde de Jundiaí nestas especialidades, composta por 07 municípios com uma população estimada de 804.936 habitantes, segundo estimativa IBGE 2018.

É um Hospital Filantrópico de Ensino, firmando-se, ao longo dos anos, como um hospital de qualidade, demonstrando sua crescente evolução e satisfação de seus pacientes e familiares.

Ao longo dos anos, o hospital vem incorporando serviços de maior complexidade devido à dificuldade de acesso ao HC UNICAMP, que é nossa referência para alguns procedimentos de alta complexidade.

Devido à localidade da cidade de Jundiaí, próxima a duas grandes rodovias, somos também referência para atendimento em acidentes em rodovias. Esse atendimento é regulado pelo regimento do SAMU no que se refere ao suporte de classificação das vítimas (amarelo, verde e vermelho), isso se dá, pelo atendimento, equipamento e corpo clínico que o hospital oferece.

Somos ainda referência para tratamento oncológico e a picadas ou acidentes com animais peçonhentos.

4 - ESTRUTURA DO COMPLEXO HOSPITALAR

O HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO ocupa área de 12.000 m², conta com 238 leitos dos quais 232 para o SUS, atendendo as demandas referenciadas de urgência e emergência e, de alta complexidade em Ortopedia, Neurologia, Cardiologia e Oncologia. Possui em sua estrutura e anexos:

Pronto Socorro Adulto: O hospital possui Pronto Socorro Adulto que atende demanda referenciada, nas seguintes áreas:





HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

- Clínica Médica
- Clínica Cirúrgica – incluindo habilitações:
 - Cardiovascular
 - Neurocirurgia
 - Oncologia
 - Trauma – Ortopedia
 - Trauma – Buco Maxilo facial

Ambulatórios: O hospital possuí Ambulatório Médico e Odontológico de especialistas nas diversas áreas de especialidades, que atende demanda referenciada para consultas, diagnoses, procedimentos e terapias nas seguintes especialidades médicas:

- Anestesiologia
- Cirurgia Vascular
- Oncologia Clínica e Cirúrgica
- Vascular
- Cardiologia Clínica
- Cirurgia Cardiovascular
- Cirurgia Cabeça e PESCOÇO
- Cirurgia Aparelho Digestivo (Gastrologia Clínica e Cirúrgica)
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Plástica
- Cirurgia Torácica
- Hematologia
- Fonoaudiologia
- Neurologia Clínica
- Neurocirurgia
- Psicologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Serviço Social
- Proctologia
- Urologia
- Anticoagulação
- Reumatologia
- Odontologia / Buco Maxilo Facial

Observação: os atendimentos de psicologia e serviço social são para acompanhamento da triagem oncológica.

O hospital possuí em parceria com o município assistência ambulatorial especializada em odontologia no Centro de Especialidades Odontológicas, que atende demanda referenciada nas seguintes especialidades:

- Cirurgião Dentista Periodontista
- Cirurgião Dentista Traumatologista Bucomaxilofacial
- Cirurgião Dentista Endodontista
- Cirurgião Dentista Protetista
- Cirurgião Dentista Estomatologista



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

- Cirurgião Dentista Clínico Geral
- Auxiliar odontológico

Estrutura física de atendimento: O hospital possui a seguinte estrutura para assistência de urgência e emergência a saúde:

Leitos

ESPEC - CIRÚRGICO

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	68	63
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	18	18
ESPEC - CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	111	110
SAÚDE MENTAL	10	10
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO - TIPO II	31	31

Instalações Físicas para Assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	14	0
ODONTOLOGIA	2	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/GRAVE	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	3	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	2	14

AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS INDIFERENCIADO	6	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	3

HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	8	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	0	0
SALA DE RECUPERACAO	1	6

Serviços de Apoio

cod.:	Serviço:	Característica:
10	AMBULANCIA	PROPRIO
04	CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
03	FARMACIA	PROPRIO
08	LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
11	NECROTERIO	PROPRIO
05	NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
01	S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO
09	SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO E TERCEIRIZADO
02	SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES competência 2019.



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Habilidades: O Hospital possui as seguintes habilitações pelo Ministério da Saúde para assistência:

2786435-HCSV HOSPITAL SAO VICENTE						
Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
101	CENTRO DE REFERENCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO	fev/99	---			0
636	SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	dez/16	---	SAS 2320	23/12/2016	10
801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	out/06	---	SAS 721	28/09/2006	
803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCTIONISTA	out/06	---	SAS 721	28/09/2006	
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	jul/92	---			0
1203	HOSPITAL DIA - AIDS	jul/92	---			0
1301	INTERNACAO DOMICILIAR	nov/06	---	GM 2818	12/04/2007	0
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.	jan/08	---	PT SAS 646	10/11/2008	
1707	UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA	nov/09	---	PT SAS 425	03/12/2009	
1708	UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA	set/07	---	PT SAS 425	03/12/2009	
1718	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B	jan/13	---	PT GM 3398	28/12/2016	
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	jan/08	---	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
2304	ENTERAL E PARENTERAL	jan/08	---	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	out/18	out/22	PT SAS Nº 1673	22/10/2018	
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MUSCULO ESQUELÉTICO	out/18	out/22	PT SAS Nº 1673	22/10/2018	
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	jan/08	---	SAS 90 RETF	30/03/2009	
2601	UTI II ADULTO	fev/99	---	PT SAS 432	11/08/2008	31
2901	VIDEOCIRURGIAS	dez/98	---		12/04/2007	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES competência fev/2019.

Serviços Especializados: O Hospital possui os seguintes serviços especializados para assistência:

Código: Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
		SUS:	não SUS:	SUS:	não SUS:
130 ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
130 ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
169 ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
150 CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
104 REGULACAO DE ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
106 SERVICO DE ATENCAO A DSTHIVADS	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
111 SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
116 SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116 SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
113 SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
105 SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
114 SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSOCIAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
118	SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATHOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES competência 2019.

Estrutura de Recursos Humanos: Atualmente, o Hospital possui a seguinte estrutura de recursos humanos para a operacionalização do hospital e de seus serviços:

Função	Quantidade de Profissional	Carga Horária Mensal
Funções Administrativas		
Agente Administrativo	30	180/200
Analistas	4	200
Assessores	3	50/92,5/200
Assistentes	16	180/200
Auxiliares	103	180/200
Gestores	15	200
Comprador	2	200
Desenhista Técnico	1	200
Líderes	6	180/200
Recepção	37	180/200
Controlador de Acesso	49	180/200
Farmacêutico	8	180/200
Técnico de Segurança do Trabalho	3	200



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Telefonista	8	180
Pedagoga	2	200
Funções de Apoio		
Açougueiro	1	180
Ajudante de Mecânico	1	180
Assistente	1	200
Auxiliares	162	180/200
Copeira	36	180
Costureira	2	200
Cozinheiro	11	180
Eletricista	5	180
Gestores	4	200
Líderes	14	180/200
Motorista	10	180/200
Mecânico de Manutenção	1	200
Nutricionista	6	200
Técnico de Nutrição	7	180/200
Pedreiro	3	200
Funções Assistenciais		
Auxiliar de Enfermagem	253	180/200
Auxiliar de Laboratório	4	180
Biomédico	2	180
Bioquímico	1	180
Gestores	12	120/150/180/200
Enfermeiro	121	180/200
Fisioterapeuta	23	150
Fonoaudiólogo	3	150
Instrumentador	2	180
Operador de Câmara Escura	3	120
Psicólogo	4	200
Técnico de Enfermagem	322	180/200
Técnico de Laboratório	8	180
Técnico de Radiologia	39	120
Técnico de Gesso	9	180
Assistente Social	4	150
Dentista	10	**
Funções Médicas		
Médico	251	**
Funções Diretoria		
Superintendente / Diretoria	3	200

** As funções de Médico e Cirurgião Dentista, os profissionais são remunerados por hora trabalhada.



5 - SERVIÇOS HOSPITALARES

Os serviços devem observância às políticas nacional e estadual de referência de média complexidade, definidas por meio das normas e demanda pelo Ministério da Saúde, sendo:

- **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:** são considerados atendimentos de urgências àqueles não programados. O hospital dispõe de atendimento de urgência e emergência, atendendo toda demanda referenciada pela rede de atenção pré-hospitalar e demais serviços, conforme fluxo estabelecido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
- **AMBULATÓRIO:** o hospital conta com estruturas para consultas médicas especializadas e outros profissionais de saúde como Odontólogo, Fonoaudiólogo, Psicólogo. São disponibilizadas consultas de médicos especialistas nas diversas áreas de especialidades, bem como dos demais profissionais de saúde, para os atendimentos da demanda referenciada do SUS.
- **SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO INTERNO E EXTERNO:** disponibilização de exames (Serviços de análises clínicas, Raios-X Simples e Contrastado, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, USG por Doppler, Endoscopia e Colonoscopia, USG Vascular Doppler Scan, Ecocardiograma com stress farmacológico, Ecocardiograma transesofágico, CPRE, Câmara Hiperbárica, Hemodinâmica e Biopsias que necessitem de ambiente hospitalar) e ações de apoio, diagnóstico e terapêutico para a totalidade dos pacientes atendidos em regime de urgência, emergência, internação e ambulatorial.
- **SERVIÇO DE HEMODIÁLISE:** atendimento a pacientes que necessitam de hemodiálise na fase aguda.
- **INTERNAÇÃO DOMICILIAR:** serviço substituto ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento, operacionalização às Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).
- **SERVIÇOS DE APOIO:** próprio do Hospital: Ambulância, Central de Materiais Esterilizados, Farmácia, Higiene e Hotelaria, Necrotério, Cuidados Paliativos, Nutrição e Dietética, Serviço de Pronto-Atendimento (SAME), Almoxarifado, Ouvidoria, Serviço Social, Núcleo de Educação Permanente, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT), Engenharia Clínica e Serviços de Tecnologia de Informação.

Em decorrência do seu perfil de atendimento de média e alta complexidade, mantém a taxa média de permanência de internação em 07 dias

6 -METAS QUANTITATIVAS

As Metas de Produção correspondem ao volume estimado de procedimentos SUS e os não constantes no SUS a ser realizado no mês para atingir os objetivos propostos no Plano de Trabalho.



BLOCO 1: ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Estimada	Valor Mensal Tabela SUS – Estimada	Valor complementar Estimado **
Procedimentos com finalidade diagnóstica (0201-0202-0203-0204-0205-0206-0207-0209-0210-0211-0212-0214) - Procedimentos clínicos (0301-0302-0303-0304*-0306-0307-0309) - Procedimentos Cirúrgicos (0401-0404-0405-0406-0407-0408-0409-0412-0414-0415-0417).	36.427	R\$ 1.226.086,53	R\$ 2.391.038,17
CPRE - pacientes mês (procedimentos não constantes na tabela SUS)	16	-	R\$ 39.200,00
Câmara Hiperbárica - sessões (procedimentos não constantes na tabela SUS)	53	-	R\$ 13.250,00
Total	36.169	R\$ 1.226.086,53	R\$ 2.443.488,17

*exceto procedimentos na forma de organização 030401 e procedimento 030101007-2 (CBO 225330) - consulta de Radioterapeuta

**Índice de multiplicação de 1,950138195 sobre o valor mensal da Tabela SUS.

BLOCO 2: INTERNAÇÃO CLÍNICA

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Estimada	Valor Mensal Tabela SUS - Estimada	Valor complementar Estimada **
Procedimentos com finalidade diagnóstica e Clínicos (0201-0209-0301-0303-0304-0305-0308)	800	R\$ 744.947,71	R\$ 1.562.155,88
Leitos habilitados SHR's conforme portaria nº 2.857 MS/GM		R\$ 56.101,10	
Total	800	R\$ 801.048,81	R\$ 1.562.155,88

**Índice de multiplicação de 1,950138195 sobre o valor mensal da Tabela SUS.

BLOCO 3: INTERNAÇÃO CIRÚRGICA

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Estimada	Valor Mensal Tabela SUS - Estimada	Valor complementar Estimado **
Procedimentos Cirúrgicos (0401-0402-0403-0404-0405-0406-0407-0408-0409-0410-0412-0413-0414-0415-0416)	500	R\$ 1.566.648,94	R\$ 3.055.181,94

**Índice de multiplicação de 1,950138195 sobre o valor mensal da Tabela SUS.

HSVP - valor mensal tabela SUS + valor complementar	R\$ 10.654.610,27
---	-------------------

6.1 CRITÉRIOS DE APURAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS

O hospital receberá o valor global das metas quantitativas ambulatoriais, internação clínica e internação cirúrgica previsto nos blocos 1, 2 e 3 acima, desde que comprovada à execução mínima de 90% das metas físicas pactuadas por bloco, com aprovação técnica do Departamento de Regulação da Saúde/UGPS.

A avaliação referente ao cumprimento das METAS QUANTITATIVAS realizada pelo Departamento de Regulação da Saúde/UGPS se dará no mês seguinte da data de pagamento, seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

Caso o hospital não atinja pelo menos 90% das metas físicas pactuadas por bloco, por 3 (três) meses consecutivos ou 4 (quatro) meses alternados, por períodos de 12 meses, não acumulativos, o hospital passará a receber, no mês subsequente da apuração, o valor da Tabela SUS, pelo quantitativo faturado e aprovado de procedimentos SUS do respectivo bloco, por um período máximo de 2 meses, período limite para apresentação de uma nova proposta de Plano de Trabalho.

Precedendo o pagamento através da forma de faturamento pelo valor da tabela SUS, caberá a conveniada o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisado e deferido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.



7- METAS QUALITATIVAS

As METAS QUALITATIVAS correspondem às ações desenvolvidas pela entidade, visando à qualificação do atendimento oferecido.

	Indicadores	Descrição	Parâmetro Utilizado	Pontuação	Critérios
1)	Leitos destinados ao SUS	Percentual de leitos hospitalares destinados ao SUS em relação ao total de leitos do hospital.	mínimo de 90%	2	Pontuará o hospital quando atingir o percentual.
2)	Tempo Médio de Permanência	Número de dias de permanência total no mês em relação ao total de internações hospitalares mês	7	1	Pontuará o hospital quando apresentar Tempo Médio de Permanência menor ou igual a 7 dias
3)	Percentual de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade (AC)	Percentual de produção mensal financeira de procedimentos ambulatoriais de AC (Portaria nº 968/SAS de 11 de dezembro de 2002) em relação à produção total do hospital	30%	1	Pontuará o hospital quando apresentar no mínimo 30% de sua produção financeira ambulatorial em Alta Complexidade
4)	Percentual de internações de Alta Complexidade (AC)	Percentual de produção mensal financeira de procedimentos de internação hospitalar de AC (Portaria nº 968/SAS de 11 de dezembro de 2002) em relação a produção total do hospital	30%	1	Pontuará o hospital quando apresentar no mínimo 30% de sua produção financeira de internações hospitalares em Alta Complexidade
5)	Número de habilitações em AC	Manutenção do número de habilitações e credenciamentos em sistemas de alta complexidade.	6	2	Pontuará o hospital enquanto permanecer habilitado conforme discriminado em plano de trabalho.
6)	Número absoluto de cirurgias de caráter eletivo realizadas mês.	Número de cirurgias eletivas realizadas por mês	140	1	Pontuará o hospital quando realizar uma média mensal igual ou maior a 140 cirurgias mês.
7)	Taxa de infecção hospitalar (global)	Taxa mensal de infecção hospitalar encaminhado pelo SCIH	≤4	1	Pontuará o hospital quando apresentar relatório demonstrando a taxa de infecção hospitalar
8)	Atividades de formação/educação permanente e desenvolvimento para profissionais do hospital.	Existência de atividades de educação para grupo de profissionais do hospital.	Sim/ Não	1	Pontuará o hospital quando apresentar atividades regulares de educação continuada para seus trabalhadores e para os profissionais (pelo menos uma por mês)
Total de pontos possíveis: 10					

Para aferição das metas qualitativas, o hospital encaminhará mensalmente um relatório sintético, descrevendo por item, informando o cumprimento das metas estabelecidas.

7.1 CRITÉRIOS DE APURAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

Caso o hospital não atinja pelo menos 80% das METAS QUALITATIVAS por 03 competências consecutivas ou 04 competências alternadas, por períodos de 12 meses, não acumulativos, o hospital passará a receber, no mês subsequente da apuração, o desconto de 20% do valor global conveniado, por um período máximo de 2 meses, prazo em que deverá apresentar nova proposta de Metas Qualitativas, ou retorno do cumprimento das mesmas.

Precedendo o desconto do não cumprimento das METAS QUALITATIVAS, caberá a conveniada o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisado e deferido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

8 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

A Prefeitura realizará o repasse para o conveniado em duas parcelas, sendo a primeira de 70% (setenta por cento) até o 5º dia útil do mês e o restante no dia 15 (quinze) do respectivo mês.

A avaliação referente ao cumprimento das METAS QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS realizada pelo Departamento de Regulação da Saúde, conforme itens 6.1 e 7.1, se dará no mês seguinte da data de pagamento, seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

A entidade deverá apresentar até o 10º dia do mês subsequente, à Prefeitura, documentos comprobatórios referentes ao cumprimento das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS, obedecendo para tanto, os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e UGPS.

9 – REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)

O Hospital São Vicente recebeu a habilitação do Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 2.159 de 27 de setembro de 2018, e passa a integrar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de São Paulo (RUE) em conformidade com o Plano de Ação Regional da Rede Regional de Atenção à Saúde 16 (RRAS 16).

O Montante anual de R\$ 4.444.323,84 refere-se ao componente de qualificação da Atenção Hospitalar da RUE, no qual o Hospital São Vicente foi habilitado como Porta de Entrada Tipo II e teve 8 leitos de UTI Adulto já existentes qualificados pelo Ministério da Saúde, considerando ser o hospital de referência regional em alta complexidade nas áreas: cardiovascular, oncológica, ortopédico-traumatológica e neurocirúrgica, para internações e atendimentos de urgência e emergência da região de saúde de Jundiaí nestas especialidades, composta por 07 municípios com uma população estimada de 804.936 habitantes, segundo estimativa IBGE 2018;



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

10 -PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O prazo de execução do presente plano de trabalho terá vigência de 12 (doze) meses a partir de primeiro de Abril de 2019.

11 - CONDIÇÕES GERAIS

Procedimentos que não constem neste Plano de Trabalho e que forem executados e comprovados, deverão ser comunicados a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde para que seja analisada a possibilidade de inclusão através de Termos Aditivos específicos.

Procedimentos comprovadamente realizados, que superem a capacidade instalada oficial do hospital, deverão ser comunicados a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde para regular apuração técnica.

Na hipótese de os atendimentos realizados superarem as metas pactuadas do presente Plano de Trabalho, a qualquer tempo, desde que haja um desequilíbrio, as partes se comprometem a rever as metas e valores conveniados, para se manter os serviços regularmente e prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) pelo Hospital de Caridade São Vicente de Paulo.

12 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Descrição	VALOR MENSAL DO DESEMBOLSO					
	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
Metas Quantitativas e Qualitativas	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27
Rede de Urgência/Emergência - RUE	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32
TOTAL	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59

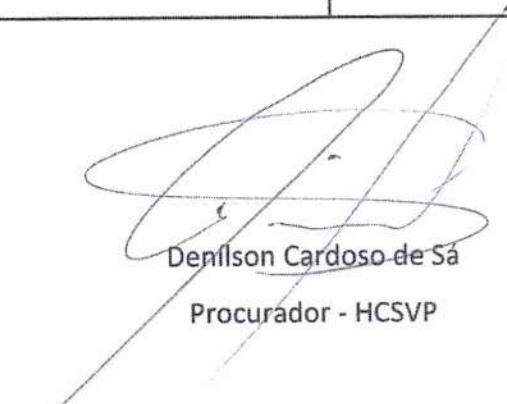
Descrição	VALOR MENSAL DO DESEMBOLSO					
	7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela
Metas Quantitativas e Qualitativas	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27	R\$ 10.654.610,27
Rede de Urgência/Emergência - RUE	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32	R\$ 370.360,32
TOTAL	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59	R\$ 11.024.970,59



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

13- PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS – (ESTIMADO MENSAL)

DESPESA	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO
Recursos humanos (Salários / FGTS / FGTS Rescisão / Férias / 13º Salário / Rescisão / VA / VR / Seguros / Assistência Odontológica / Uniformes / Transporte)	65,63%
Medicamentos	14,86%
Material médico e hospitalar (Reembolsável e Não Reembolsável)	3,07%
Serviços médicos	10,31%
Outros serviços de terceiros (Contratos de Manutenção / Lavanderia / Sistemas de Gestão / Locação de equipamentos / Manutenção de equipamentos)	3,95%
Locação de imóveis	0,18%
Utilidades públicas (Luz/Telefone/Internet)	0,91%
Outras despesas (Despesas financeiras / Manutenção predial)	1,09%
TOTAL	100,00%



Denílson Cardoso-de Sá

Procurador - HCSV

Jundiaí, em 18 de março de 2019.

“CLÁUSULA XIII DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para fins de prestação de contas caberá à Conveniada:

Condição para início do convênio: abertura de conta corrente remunerada específica em bancos oficiais (Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil) por fonte de repasse do recurso recebido a título de convênio;

- I. A Conveniada deverá aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO conforme Plano de Trabalho;
- II. Conforme Lei 141/2012 - Seção III, apresentar bimestralmente ao MUNICÍPIO junto à Unidade de Gestão de Promoção da Saúde, todos os documentos pertencentes ao anexo II – A) assinada pelo representante da **conveniada**;
- III. Manter os documentos originais de receitas e despesas referentes à comprovação da aplicação dos recursos vinculados ao convênio, depois de contabilizados, arquivados na entidade em protocolado próprio e à disposição para conferência e acompanhamento, quando solicitado;
- IV. Prestar contas ao MUNICÍPIO, no que couber, no molde da instrução normativa 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (Anexo II-D - Check List), até o último dia útil do mês de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, e, se for o caso, até 30 (trinta) dias do término da vigência deste instrumento, sob a pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros do MUNICÍPIO;
- V. Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos em perfeita ordem sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo acompanhamento e controle, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos;
- VI. Assegurar ao MUNICÍPIO as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução dos serviços e ações do objeto deste convênio, com aprovação do Controle Interno conforme o art. 74 da CF/88 e Instrução Normativa;
- VII. Atender a Instrução Normativa do TCESP e o Comunicado TCE SP SDG nº 016/2018, bem como a Lei 8.344 de 03 de dezembro de 2014, que regulam a transparência da gestão de recursos públicos municipais por entidades da área de saúde que os recebam, o descumprimento ensejará as penalidades previstas em lei;

ANEXO II - A- DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES NA P.C. BIMESTRAL

Entregar à Unidade de Gestão de Promoção da Saúde/Prestação de Contas bimestralmente, conforme cronograma de entrega de prestação de contas, pasta com todos os documentos referente aos recursos Humanos juntamente com as despesas selecionadas separadas mensalmente e separadas por Fonte de Recurso (Municipal e Federal):

1. Apresentar as certidões abaixo, bem como o comprovante de pagamento das obrigações trabalhistas:
 - a. Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativo, de Débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União;
 - b. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito de Negativa;
 - c. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF);
2. Entregar ao Setor de Prestação de Contas o "Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas" (atual Anexo 17) mensal e bimestral;
3. Extrato bancário do mês de referência;
4. Extrato bancário das aplicações financeiras decorrentes;
5. Planilha validada pelo responsável da conveniada, contendo:
 - Data de Emissão;
 - Nº da NF ou nº do documento;
 - Fornecedor;
 - Data de Pagamento;
 - Valor pago;
 - Categoria de Despesa
6. Cópia de todos os documentos fiscais e seus respectivos comprovantes de despesas mensais, bem como o relatório analítico de todos os profissionais que recebem seus salários dentro do convênio ou copias de seus holerites, de acordo com o Plano de Trabalho conforme inseridas na tabela citada acima.
7. As despesas deverão estar de acordo com o Plano de Trabalho e que serão analisadas conforme Quadro de Aplicação de Recursos.

ANEXO II - B – ORIENTAÇÕES A SEREM SEGUIDAS PELO CONVENIADO

1. DAS CONDIÇÕES PARA O REPASSE DE CONVÊNIO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS PELA CONVENIADA:

- 1.1 Conta corrente específica para o convênio, em bancos oficiais (Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil) para o repasse.
- 1.2 O pagamento poderá ser realizado com cheques nominais, transferências bancárias ou pagamento on-line, inadmissível saque para pagamento em dinheiro;
- 1.3 É vedada a utilização dos recursos transferidos em finalidade diversa da pactuada (Art. 25 LCF 101, § 2º);
- 1.4 Apresentar nas NFS, holerites ou relatório analítico devendo ser registradas contabilmente, contendo Indicação no corpo do documento fiscal original o respectivo número do convênio, órgão público contratante (UGPS) a que se referem, tipo de fonte de repasse e no caso se mesma possuir outras finalidades além do objeto conveniado, deverá ser segregada;
- 1.5 Apresentar as certidões abaixo, bem como o comprovante de pagamento das obrigações trabalhistas:
 - 1.5.1. Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativo, de Débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União;
 - 1.5.2. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito de Negativa;
 - 1.5.3. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF)
- 1.6 Todas as despesas deverão obedecer a data de vigência do convênio;
- 1.7 A conveniada deverá manter em seu poder, ordenadas por data, todos os gastos realizados no período de vigência, comprovando a utilização dos recursos recebidos da Prefeitura Municipal de Jundiaí;
- 1.8 Quando houver saldo remanescente por conclusão, rescisão ou extinção do convênio, deverão ser devolvidos ao órgão concedente, os saldos financeiros remanescentes, provenientes dos: recursos transferidos; das receitas obtidas das aplicações financeiras em até 30 dias improrrogável do evento;

1.9 Deverá atender os princípios da legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade, Economicidade e a Eficiência.

2. DOCUMENTOS FISCAIS PARA COMPROVAÇÃO DE DESPESA:

- 2.1. Entregar mensalmente - Cópia de extratos bancários/aplicações financeiras das contas específicas para movimentação dos recursos do Convênio;
- 2.2. Apresentar no corpo dos documentos fiscais originais que comprovem as despesas – inclusive nota fiscal eletrônica – o número do convênio e identificação do órgão/entidade público (a) conveniente a que se referem para serem rubricadas pelo servidor público.
- 2.3. Todas as despesas devem estar expressamente previstas no Plano de Trabalho;
- 2.4. As despesas referentes ao convênio devem ser devidamente comprovadas;
- 2.5. Todas as notas fiscais, faturas ou recibos das despesas devem vir acompanhados com seus respectivos comprovantes bancários;
- 2.6. As cópias dos documentos apresentados devem ser legíveis, sem cortes, sem rasuras, sem sobreposição de cópias, identificadas e devidamente acompanhadas dos originais;
- 2.7. Em caso de apresentação de cupom fiscal, deve constar o número do CNPJ da entidade conveniada e deverão vir acompanhadas de justificativa devidamente assinadas e datadas pelo responsável pela instituição;
- 2.8. Quando as mercadorias/serviços forem contratadas servindo a outras parcerias/convênios além do objeto conveniado, a mesma deverá ser segregada identificando os valores que competem a cada convênio;

171

2.9. Quando em metas qualitativas/quantitativas envolverem capacitação, deverão ser apresentados documentos comprobatórios do evento com lista presença e assinatura dos participantes.

3. DOCUMENTOS FISCAIS PARA COMPROVAÇÃO DE DESPESA:

Para a comprovação da despesa serão aceitos os seguintes documentos fiscais:

3.1.Tratando-se de Nota Fiscal, observar:

- a) Nome da entidade;
- b) CNPJ;
- c) Endereço;
- d) Discriminação individualizada das mercadorias/serviços adquiridos;
- e) Data, valor e número do convênio.
- f) Sem rasuras;
- g) Legível;

3.2.Tratando-se de Cupom Fiscal, observar:

- a) CNPJ da Conveniada;
- b) Endereço;
- c) Discriminação individualizada das mercadorias/serviços adquiridos;
- d) Data, valor e número do convênio;
- e) Sem rasuras;
- f) Legível.

3.3.Tratando-se de Recibo, observar:

- a) Nome completo do prestador, RG, CPF, IMEI e endereço;
- b) CNPJ da Conveniada;
- c) Data, valor, número do convenio e assinatura;
- d) Especificação detalhada do serviço prestado;
- e) Sem rasuras;
- f) Legível.



3.4.Tratando-se de Folha de Pagamento, observar:

- a) Competência;
- b) Nome completo dos funcionários;
- c) Cargo e Função;
- d) Valores e data;

Salário: comprovado através de Holerite ou relatório analítico com a descrição de todos os profissionais;

A qualquer momento, poderá ser solicitado Relatório/Documento que comprove os nomes de todos os funcionários registrados na entidade beneficiária;

Não serão aceitas despesas adversas do objeto pactuado;

Não serão aceitas despesas com homenagens de qualquer natureza;

Aviso prévio (não indenizatório): incluindo termo de rescisão de contrato e aviso de férias.

3.5.Tratando-se de Documento Público (pagamentos de impostos e taxas):

- a) Devidamente autenticados pelo Banco

Toda a documentação enviada ficará sujeita a sua aceitação, sendo analisada pelo Setor de Prestação Contas da Saúde.

Atenção: A prestação de contas deverá ser entregue conforme cronograma.



ANEXO II- C – CRONOGRAMA DE ENTREGA DE PRESTAÇÃO

	1	2	3	4	5
Período	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19
Data de Entrega	31 de Maio	31 de Julho		30 de Setembro	

	6	7	8	9
Período	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Data de Entrega	30 de Novembro		31 de Janeiro	

	10	11	12
Período	jan/20	fev/20	mar/20
Data de Entrega	31 de Março		30 de Abril

ANEXO II- D – CHECK LIST

Conforme Instrução Normativa 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo a conveniada deverá prestar contas ao MUNICÍPIO, até o último dia útil do mês de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, e, se for o caso, até 30 (trinta) dias do término da vigência deste instrumento, os documentos a seguir, sob pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros do MUNICÍPIO. "

- I. Folha de Rosto; (UGPS)
- II. Ofício de Encaminhamento; (UGPS)
- III. Certidão indicando os nomes e CPFs dos responsáveis pelo órgão concedor e respectivos períodos de atuação; (UGPS)
- IV. Certidão indicando os nomes dos responsáveis pela fiscalização da execução do convênio e respectivos períodos de atuação; (UGPS)
- V. Certidão contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros da entidade conveniada, forma de remuneração, períodos de atuação, com destaque para o dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do convênio; (Conveniada)
- VI. Certidão contendo os nomes e CPFs dos responsáveis pelo controle interno do órgão concedor, os respectivos períodos de atuação, os afastamentos e as substituições; (UGPS)
- VII. Relatório anual de execução de atividades, contendo especificamente relatório sobre a execução do objeto do convênio, bem como comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, assinado pelo representante legal da entidade conveniada; (Conveniada)
- VIII. Relatório governamental da análise da execução do convênio, demonstrando que a parceria permanece a melhor opção para a Administração Pública, utilizando como base comparativa os dados informados no documento previsto na alínea "c", inciso I, do art. 137 desta Seção; (UGPS)

- IX. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso, individualizando os gastos pela forma de contratação, na conformidade do modelo contido no Anexo RP-17; (Conveniada)
- X. Relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade conveniada, para os fins estabelecidos no convênio, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento; (Conveniada)
- XI. Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira pública indicada pelo órgão ou entidade da Administração Pública para movimentação dos recursos do convênio, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicações financeiras; (Conveniada)
- XII. Publicação do Balanço Patrimonial da entidade conveniada, dos exercícios encerrado e anterior; (Conveniada)
- XIII. Demais demonstrações contábeis e financeiras da entidade conveniada, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício; (Conveniada)
- XIV. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis; (Conveniada)
- XV. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova dos respectivos registros contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso; (Conveniada)
- XVI. Comprovante da devolução de eventuais recursos não aplicados; (Conveniada)
- XVII. Parecer conclusivo elaborado nos termos do art. 189 destas Instruções; (UGPS)
- XVIII. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou

parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade; (Conveniada)

- XIX. Declaração atualizada acerca da contratação ou não de empresa (s) pertencente (s) a dirigente (s) da Conveniada, agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública convenente, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade; (Conveniada)
- XX. Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas (CNPJ); (Conveniada)
- XXI. Cópia do Estatuto Social registrado da entidade conveniada; (Conveniada)
- XXII. Cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual da entidade conveniada; (Conveniada)
- XXIII. Informar a composição do Conselho Fiscal durante o exercício; (Conveniada)
- XXIV. Fornecer cópia do Parecer do Conselho Fiscal, analisando a prestação de contas do exercício; (Conveniada)
- XXV. Apresentar cópias do (s) parecer (es) emitidos pelo (s) Conselho (s) da entidade sobre as contas do exercício; (Conveniada)
- XXVI. Certidões "via internet" referentes a encargos (INSS, FGTS e PIS/PASEP); (Conveniada)
- XXVII. Declaração informando se a conveniada está atendendo a Lei 8.344 de 03 de dezembro de 2014; (Conveniada)
- XXVIII. Demais Certidões e/ou documentos; (Conveniada).

Obs.: No dia da entrega da documentação referente ao Check-List, os documentos que ainda não possuir, fazer declaração negativa do mesmo e assim que obtiver tal documento, enviar, não se faz necessário o envio do documento referente ao exercício anterior a este.

TIMBRADO DA CONVENIADA

ANEXO II-A

**ANEXO RP-17 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO
INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

CONVENIADA:

CNPJ:

ENDEREÇO E CEP:

RESPONSÁVEL(S) PELA CONVENIADA:

CPF:

OBJETO:

EXERCÍCIO:

EXERCÍCIO:

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº			
Aditamento nº			
Aditamento nº			

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da _____ (nome da entidade) _____ vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

TIMBRADO DA CONVENIADA

ANEXO II- A

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL					

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO
--

10

TIMBRADO DA CONVENIADA
ANEXO II- A

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data:

Responsáveis pela Conveniada: (nome, cargo e assinatura)



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de Jundiaí

CONVENIADA: Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): Convênio nº 09/2019

OBJETO: Prestação de Assistência Médico-Hospitalar.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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.

Jundiaí, 01 de abril de 2019.



PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: **TIAGO TEXERA**

Cargo: Gestor da Unidade de Promoção da Saúde

CPF: 323.216.468-45 RG: 42.378.206-X

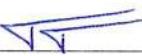
Data de Nascimento: 26/08/1985

Endereço residencial completo: Rua Napoleão Mazzali, 190 – Bloco 02 – Apto 202 – Vila Campos Sales, Jundiaí/SP, CEP: 13.206-030

E-mail institucional: ttexera@jundiai.sp.gov.br

E-mail pessoal: tiagotexera@yahoo.com.br

Telefones: (11) 4589-8796 / 4589-8795

Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: **LUIZ FERNANDO MACHADO**

Cargo: Prefeito

CPF: 892.199.615-04 RG: 06.356.145-02

Data de Nascimento: 08/10/1977

Endereço residencial completo: Avenida Humberto Cereser, 2.300, Condomínio Quartier Casa 170, Caxambu, Jundiaí/SP, CEP nº 13.218.711

E-mail institucional: lfmachado@jundiai.sp.gov.br

E-mail pessoal: 081077@uol.com.br

Telefones: (11) 4589-8428

Assinatura: 

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: **DENILSON CARDOSO DE SÁ**

Cargo: Procurador

CPF: 259.039.318-04 RG: 24.130.825-2

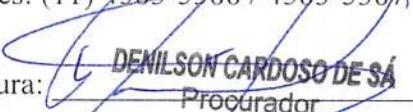
Data de Nascimento: 28/02/1974

Endereço residencial completo: Rua Alagoas, 126, Jardim Tarumã, Jundiaí/SP

E-mail institucional: diretoria@hsvicente.org.br

E-mail pessoal: denilson.hsophia@gmail.com

Telefones: (11) 4583-5388 / 4583-5387

Assinatura: 
DENILSON CARDOSO DE SÁ

Procurador
HCSV

**CASA CIVIL****EXTRATO**

CONVÉNIO nº 07/2019, que entre si celebram o MUNÍCPIO DE JUNDIAÍ e o HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO PREFEITO: Luiz Fernando Machado - CPF nº 892.199.615-04

CNPJ: nº 50.944.198/0001-30

PROCURADOR: Sr. Denilson Cardoso de Sá – CPF nº 259.039.318-04

PROCESSO: nº 7.381-5/2019

OBJETO: Prestação de Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Serviço de Atendimento a Pacientes Especial e Crônicos (SAEC).

NOTA DE EMPENHO: nº 9.600 de 28 de março de 2019

VALOR: Anual de R\$ 14.913.789,24 (quatorze milhões, novecentos e treze mil, setecentos e oitenta e nove reais e vinte e quatro centavos) e o valor mensal estimado de R\$ 1.242.815,77 (um milhão, duzentos e quarenta e dois mil, oitocentos e quinze reais e setenta e sete centavos)

PRAZO DE VIGÊNCIA: Será de 12 (doze) meses, a contar de 01 de abril de 2019.

ASSINATURA: 01/04/2019

EXTRATO

CONVÉNIO nº 08/2019, que entre si celebram o MUNÍCPIO DE JUNDIAÍ e o HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO PREFEITO: Luiz Fernando Machado - CPF nº 892.199.615-04

CNPJ: nº 50.944.198/0001-30

PROCURADOR: Sr. Denilson Cardoso de Sá – CPF nº 259.039.318-04

PROCESSO: nº 7.379-9/2019

OBJETO: A gestão e operacionalização dos serviços que compõem a Rede de Atenção Pré-Hospitalar de Jundiaí

NOTA DE EMPENHO: nº 9.599 de 28 de março de 2019

VALOR: Anual de R\$ 20.483.852,52 (vinte milhões, quatrocentos e oitenta e três mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e dois centavos) em parcelas mensais de R\$ 1.706.987,71 (um milhão, setecentos e seis mil, novecentos e oitenta e sete reais e setenta e um centavos)

PRAZO DE VIGÊNCIA: Será de 12 (doze) meses, a contar de 01 de abril de 2019.

ASSINATURA: 01/04/2019

EXTRATO

CONVÉNIO nº 09/2019, que entre si celebram o MUNÍCPIO DE JUNDIAÍ e o HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO PREFEITO: Luiz Fernando Machado - CPF nº 892.199.615-04

CNPJ: nº 50.944.198/0001-30

PROCURADOR: Sr. Denilson Cardoso de Sá – CPF nº 259.039.318-04

PROCESSO: nº 7.380-7/2019

OBJETO: Prestação de Assistência Médico-Hospitalar

NOTA DE EMPENHO: nº 9.579 de 28 de março de 2019 e nº 9.580 de 28 de março de 2019

VALOR: Anual de R\$ 132.299.647,08 (cento e trinta e dois milhões, duzentos e noventa e nove mil, seiscentos e quarenta e sete reais e oito centavos) em parcelas mensais de R\$ 11.024.970,59 (onze milhões, vinte e quatro mil, novecentos e setenta reais e cinquenta e nove centavos)

PRAZO DE VIGÊNCIA: Será de 12 (doze) meses, a contar de 01 de abril de 2019.

ASSINATURA: 01/04/2019

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÃO DE REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

A Unidade de Gestão da Casa Civil - UGCC, por intermédio do seu Gestor e da Assessoria de Políticas para a Pessoa com Deficiência, faz saber que, em cumprimento ao disposto na Lei Municipal nº 6.059, de 21 de maio de 2003, que regulamenta o CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA, ficam convocados, através do presente Edital, os Movimentos e Associações de Pessoas Portadoras de Deficiência, Entidades Prestadoras de Serviços na Área da Pessoa Portadora de Deficiência, para eleição dos novos conselheiros correspondente ao biênio 2019/2021. O pleito será realizado durante a XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

1. DAS COMPETÊNCIAS**1. Compete ao CONSELHO:**

I - opinar sobre a Política Municipal para a Integração da Pessoa com Deficiência, bem como propor as providências necessárias à sua

implantação.

II - elaborar e acompanhar a execução pela Administração Pública Municipal, dos planos, programas e projetos inerentes à implantação dessa política;

III - auxiliar as Entidades Prestadoras de Serviços e Associações de Pessoas Portadoras de Deficiência na divulgação das propostas e dos trabalhos por elas desenvolvidos, junto aos meios de comunicação;

IV - opinar sobre recursos financeiros destinados pela Prefeitura às instituições que tenham por objeto o trato com a pessoa portadora de deficiência;

V - promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando a conscientização da sociedade, especialmente quanto à prevenção e inclusão social;

VI - zelar pelo cumprimento das normas legais, em todos os atos que atinjam à pessoa portadora de deficiência, manifestando-se em caso de violação de direitos ou de discriminação, bem como orientar a vitimada e auxiliá-la nas medidas judiciais ou extrajudiciais ap

2. DA COMPOSIÇÃO

2.1 O CONSELHO é composto por 16 (dezesseis) membros titulares e igual número de suplentes, sendo 8 (oito) representantes do Poder Executivo Municipal e 8 (oito) representantes da Sociedade Civil.

3. DAS INSCRIÇÕES E CANDIDATURAS

3.1. O período de inscrição de candidaturas observará o ANEXO I deste Edital.

3.2. Poderão candidatar-se à representante da sociedade civil no Conselho, para o biênio 2019/2021, segundo as respectivas vagas por segmento:

a) 3 (três) representantes dos movimentos e associações de pessoas portadoras de deficiência;

b) 3 (três) representantes das entidades prestadoras de serviços na área da pessoa portadora de deficiência;

c) 1 (um) representante das entidades sociais e organizações comunitárias;

3.3. Cada entidade poderá indicar até 6 (seis) delegados, sendo que todos devem ser candidatos à vaga de titular ou suplente do seu segmento;

3.4. No ato da inscrição, todos os candidatos deverão apresentar os seguintes documentos:

a) indicação formal, firmada pelo representante legítimo dos Movimentos e Associações de Pessoas Portadoras de Deficiência, Entidades Prestadoras de Serviços na Área da Pessoa Portadora de Deficiência sediados no município de Jundiaí, do representante que participará da Assembleia de Eleição, citando nome e qualificação conforme constante no Formulário de Inscrição (ANEXO II);

b) comprovante de residência no nome do candidato, ou proprietário do imóvel em que resida na condição de locatário, apresentando, neste caso, documento que comprove tal condição;

c) cópia da carteira de identidade (RG) ou carteira de motorista;

3.5. O Formulário de Inscrição (ANEXO II) e os documentos mencionados deverão ser entregues, dentro do prazo de inscrição, conforme o disposto no ANEXO I, por meio de protocolo pessoal na Assessoria de Políticas para a Pessoa com Deficiência, no Complexo Argos, localizado na Avenida Doutor Cavalcante, nº 396, Centro - Espaço Pedagógico, nº 10, no período de 08/04/2019 a 06/05/2019, de segunda a sexta-feira, das 9h00 às 16h00, ou através do e-mail cmpcd@jundiai.sp.gov.br .

4. DO PROCESSO ELEITORAL

4.1. A eleição de representantes dos Movimentos e Associações de Pessoas Portadoras de Deficiência, Entidades Prestadoras de Serviços na Área da Pessoa Portadora de Deficiência sediados no município de Jundiaí se realizará em local indicado no ANEXO I.