Santa Casa de Misericórdia

ENVELOPE 01

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 05/2025 – SES

CONVÊNIOS – HOSPITAL LEO ORSI BERNARDES (ITAPETININGA)

PROPONENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Sorocaba/SP

Maio/2025

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba
Av. São Paulo, 750 - Jd. Árvore Grande - Sorocaba - SP
CEP 18013-002 CNPJ. 71.485.056/0001-21
(15) 2101-8000 www.santacasasorocaba.com.br

TERMO DE CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrita no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba**, C.N.P.J. no 71.485.056/0003-93, com endereço a Rua Padre Albuquerque, nº 245, Centro, Itapetininga - SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob n. 83.807 (Estatuto da Matriz sob CNPJ – 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, com fundamentos dos artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Lei Federal n° 12.527/2011 Decreto Federal Nº 7.724 e as disposições das Instruções Consolidadas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, Portaria/GM/MS nº 1.034/2010, e art. 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, nos termos do Chamamento Público n° 005/2019, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I. O presente **TERMO DE CONVÊNIO** tem por objeto custear a execução de atividades e de serviços de saúde a serem prestados através da gestão do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga, serviços, estes, vinculados ao Sistema Único de Saúde – SUS, por parte da CONVENIADA, em conformidade com o Plano de Trabalho que integra este TERMO, para fins de Direito.

II. O objeto deste **TERMO** deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

III. Fazem parte integrante deste **TERMO DE CONVÊNIO**:

a) Edital do Chamamento Público;

b) Plano de Trabalho;

c) Regulamento de Compras e Contratações da **CONVENIADA**, aprovado pela **CONVENENTE;**

d) Decreto de permissão de uso dos bens móveis e imóveis para fiel cumprimento do objeto, nos termos do art. 161, §3º, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga (Emenda n° 28 de 14/09/2017);

e) Relatório de Inventário de Estoque levantado na data da assinatura do presente Termo;

f) Convênio Estadual Pró Santa Casa 2, celebrado entre a Prefeitura de Itapetininga e a Secretaria de Estado da Saúde;

g) Convênio Estadual Custeio da Assistência, celebrado entre a Prefeitura de Itapetininga e a Secretaria de Estado da Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

I. DAS OBRIGAÇÕES GERAIS

Caberá aos partícipes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes no Plano de Trabalho, bem como as estabelecidas na legislação do Sistema Único de saúde (SUS) e nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem a prestação de serviços na área da saúde.

II. DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

a) Repassar a **CONVENIADA** até os dias 05, 15, 18, 25 e 29 de cada mês, os recursos financeiros estabelecidos no Plano de Trabalho e Cronograma de Desembolso ou quando requisitados pela **CONVENIADA** no caso de despesas cujo provisionamento seja de responsabilidade do Poder Público, devidamente justificado;

b) Permitir o uso à **CONVENIADA** dos bens móveis e imóveis pertencentes ao seu patrimônio e que possam ser utilizados no desenvolvimento das ações constantes no

objeto deste **TERMO DE CONVÊNIO**, mediante termos próprios, retornáveis ao patrimônio municipal no encerramento de sua vigência;

c) Acompanhar, avaliar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços ora contratados;

d) Designar por ato publicado em meio oficial, Comissão de Monitoramento e Avaliação, composta por agentes públicos ocupantes de cargo permanente do quadro de pessoal da **CONVENENTE**, responsável pela avaliação do cumprimento das metas de desempenho estabelecidas no Plano de Trabalho e pela análise e aprovação das prestações de contas apresentadas pela **CONVENIADA**;

e) A Comissão disciplinada do item "d", acima, não terá poderes de ingerência na gestão do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga.

f) Definir e regular a assistência referenciada ao Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga;

g) Notificar à **CONVENIADA**, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento do Plano de Trabalho, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste TERMO;

h) Garantir a integralidade e pontualidade dos valores a serem utilizados na execução do presente TERMO;

III. DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

a) Prestar os serviços e as ações de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) conforme especificado no Plano de Trabalho;

1. Os serviços de saúde serão prestados com os recursos humanos e técnicos da **CONVENIADA**, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;
2. Manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
3. Responsabilizar pelo controle de ponto dos profissionais que prestarão serviços no Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga, mediante sistema de ponto eletrônico, nos termos do art. 74, §2º da CLT;
4. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes,

nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

5. Responsabilizar-se por quaisquer infrações à legislação sanitária especialmente ao Código Sanitário do Estado de São Paulo e à Portaria CVS 1 de 02/01/2018 e suas posteriores alterações, sendo o responsável legal da **CONVENIADA** signatário da licença de funcionamento obrigado a cumprir a legislação vigente, respondendo cível e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, não cabendo a **CONVENENTE** qualquer responsabilidade cível, criminal ou administrativa pelo descumprimento da referida portaria, bem como ao Código Sanitário do Estado de São Paulo – Lei 10.083/1998, salvo se decorrentes de obrigações da **CONVENENTE**.

b) Dispor de serviço de admissão, solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso;

c) Dispor sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;

d) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, responsabilizando-se por entregar prontuários médicos somente ao próprio paciente, a seu representante legal ou a outrem exclusivamente através de expressa determinação de autoridade judiciária;

e) Responsabilizar-se pela guarda e conservação dos bens móveis necessários ao desenvolvimento das ações e programas constantes no objeto do TERMO, restituindo-os ao patrimônio municipal no seu encerramento, respeitado o desgaste natural de uso e a depreciação técnica;

f) Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas, mediante instituição de mecanismos de manutenção preventiva e corretiva;

1. Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham a apresentar defeitos técnicos, ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de

1. Registrar no SIH - Sistema de Informações Hospitalares e/ou no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, e nos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONVENENTE**, as atividades assistenciais realizadas.

2. Manter atualizado o registro do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

i) Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do conselho de classe das atividades profissionais envolvidas na assistência;

j) Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional, quando este for requerido por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;

k) Participar sempre que solicitado pela **CONVENENTE** do processo de avaliação sistemática de gestão da qualidade;

l) Apresentar à **CONVENENTE**, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem a execução total ou parcial do objeto deste **TERMO DE CONVÊNIO**;

m) Garantir o livre acesso ao Conselho Municipal de Saúde, a **CONVENENTE** e ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, aos processos, documentos e informações referentes a este **TERMO DE CONVÊNIO**, bem como aos locais de execução do objeto;

n) Permitir o acesso dos técnicos da **CONVENENTE** aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, mediante agendamento prévio; excetuando os casos exclusivos da atuação das autoridades sanitárias, devidamente credenciadas, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pela legislação que disciplina as atividades da Vigilância Sanitária;

o) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, os avisos obrigatórios afetos ao objeto do convênio, conforme modelo padronizado pela **CONVENENTE**, em especial, os seguintes avisos:

1. Estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

2. Informações da Ouvidoria Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias;

3. Informações relativas a certificação da **CONVENIADA** como Entidade Beneficente de Assistência Social na Saúde (CEBAS);

4. Escala de plantão dos profissionais da enfermagem, médicos e dos demais profissionais

de saúde, necessariamente em corredores, salas de espera e/ou recepção, permitindo assim, o livre acesso do público a informação.

p) Cumprir as diretrizes das políticas de saúde federal, estadual e municipal, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

q) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de morte ou obrigação legal;

r) Observar a Política Nacional de Medicamentos no tocante às prescrições (RENAME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da **CONVENENTE**;

s) Referenciar os protocolos técnicos de atendimentos adotados aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

t) Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída (alta hospitalar) relatório de atendimento prestado, nomeado "**SUMÁRIO DE ALTA**", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

1. Nome do paciente
2. Nome da Unidade de atendimento
3. Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
4. Motivo do atendimento (CID-10)
5. Data de admissão e data da alta
6. Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;

u) A segunda via do relatório de que trata o item anterior, deverá ser arquivada no prontuário do paciente, quando o prontuário não for eletrônico com assinatura digital;

v) Solicitar à respectiva Central de Regulação Assistencial todas as internações e/ou transferências hospitalares.

w) Demonstrar à Secretaria Municipal de Saúde mensalmente, por centros de custos, o custo da assistência detalhando no mínimo a hospitalar, a atenção às urgências e emergências, o pronto atendimento, o ambulatório de ortopedia e a oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico das demandas de origem interna e externa referenciada.

y) Divulgar em sítio oficial da **CONVENIADA**, na internet, em seção específica as informações referentes aos repasses financeiros recebidos da **CONVENENTE**, inclusive os documentos relativos aos ajustes e as prestações de contas, nos termos da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, do Decreto Federal N° 7.724, de 16/05/2012 e das Instruções Consolidadas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (Comunicados SDG n° 16/2018, 19/2018 e 09/2019 e suas atualizações).

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I. Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 25.680.000,00 (vinte e cinco milhões e seiscentos e oitenta mil reais).

II. Para o desenvolvimento das ações previstas no Inciso anterior a **CONVENENTE** repassará em **06 (seis)** parcelas mensais de R$ 4.280.000,00 (quatro milhões e duzentos e oitenta mil reais).

III. O montante especificado no item anterior será repassado em parcelas mensais, da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);
b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);
c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais –Teto MAC);
d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);
e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.386.403,40 (Recursos Estaduais);
f) Até o dia 29 (trinta), a importância de R$ 485.000,00 (Tesouro Municipal).

IV. O estoque de material, medicamentos e gêneros alimentícios existente na data de celebração do presente **TERMO DE CONVÊNIO**, será apurado durante o período de transição comprovado por meio de Relatórios de Inventários de Estoques levantado na data da assinatura do presente Termo, devendo tais créditos serem abatidos no primeiro repasse da **CONVENENTE** à **CONVENIADA.**

V. As parcelas dos recursos transferidos no âmbito desta parceria serão liberadas em estrita conformidade com o cronograma de desembolso aprovado, exceto nos casos a seguir, nos quais ficarão retidas até o saneamento das impropriedades:

a) Quando houver fundados indícios de não ter ocorrido boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive quando

aferidos em procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão repassador dos recursos e pelos órgãos de controle interno e externo da administração pública;

b) Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos recebidos, atrasos não justificados no cumprimento das metas programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da administração pública nas contratações e demais atos praticados na execução da parceria ou inadimplemento da **CONVENIADA** com relação a outras cláusulas básicas;

c) Quando a **CONVENIADA** deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pela **CONVENENTE** ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

CLÁUSULA QUARTA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I. No exercício corrente, os repasses serão provenientes das seguintes dotações orçamentárias: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 6143/2019, 6144/2019, 6145/2019, 6146/2019, emitidas em 26/07/2019.

II. Os créditos e empenhos para a cobertura das parcelas a serem repassadas no exercício seguinte, serão indicadas mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUINTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

I. A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em decorrência desta parceria em contas bancárias específicas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**, e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando o prazo previsto para sua utilização for igual ou inferior a 1 (um) mês;

a) As contas bancárias específicas destinam-se às seguintes finalidades:

Origem dos Recursos.....Programa

Tesouro Municipal.....Custeio Geral Ambulatorial e Hospitalar

Tesouro Municipal.....Contrapartida do Programa Pró Santa Casa

Estado.....Custeio do Programa Pró Santa Casa

Estado.....Custeio da Assistência Ambulatorial e Hospitalar
Federal .....Teto MAC - Custeio Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal.....Provisões de Férias e 13º Salário
Tesouro Municipal.....Provisão para Verbas Rescisórias

b) Na hipótese da execução de projetos específicos e compatíveis com o objeto deste **TERMO DE CONVÊNIO**, precedida da formalização de Termo Aditivo, poderá ser admitida a abertura de outras contas bancárias, para movimentação dos recursos específicos.

c) Os rendimentos das aplicações financeiras, quando autorizados, serão obrigatoriamente aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos;

d) Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção desta parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à **CONVENENTE**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da **CONVENENTE**;

e) A movimentação de recursos no âmbito desta parceria será realizada preferencialmente mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços, podendo ser admitidas excepcionalidades desde que haja justificativa;

CLÁUSULA SEXTA - DAS DESPESAS

I. Este convênio deverá ser executado com estrita observância das cláusulas pactuadas, sendo vedado:

a) Realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar (tais como consultorias e assessorias);

b) Pagar a qualquer título servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

c) Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada adequação do Plano de Trabalho, pela **CONVENENTE**;

d) Utilizar ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho;

e) Realizar despesa contraída em data anterior à vigência do convênio;

f) Efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da **CONVENENTE**;

g) Transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;

h) Realizar despesas com:

1. Multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da **CONVENENTE** na liberação de recursos financeiros;
2. Publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;
3. Pagamento de pessoal contratado pela **CONVENIADA** que não atendam as exigências do Inciso II desta Cláusula;
4. Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas.

II. Poderão ser pagas com recursos vinculados a esta parceria, desde que aprovadas no Plano de Trabalho, as despesas com:

a) Remuneração da equipe dimensionada no Plano de Trabalho, inclusive de pessoal próprio da **CONVENIADA**, durante a vigência da parceria, podendo contemplar as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do

Tempo de Serviço (FGTS), férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores:

1. Correspondam às atividades previstas para consecução do objeto e à qualificação técnica necessária para execução da função a ser desempenhada;
2. Sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua e não superior ao Teto da **CONVENENTE**;
3. Sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivo e exclusivamente dedicado à parceria celebrada.

b) Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija;

c) Multas e encargos vinculados a atraso no cumprimento de obrigações previstas nos planos de trabalho e de execução financeira, em consequência do inadimplemento da **CONVENENTE** em liberar, tempestivamente, as parcelas acordadas;

III. As contratações de bens e serviços pela **CONVENIADA**, realizadas com o uso dos recursos transferidos pela **CONVENENTE**, deverão observar os princípios da legalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da impessoalidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade, da razoabilidade e do julgamento objetivo e a busca permanente de qualidade, em conformidade com o regulamento de compras e contratações adotado pela **CONVENIADA** e aprovado pela **CONVENENTE**;

IV. O gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos é de responsabilidade exclusiva da **CONVENIADA**, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, investimento e pessoal.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

I. A **CONVENIADA** encaminhará mensalmente a **CONVENENTE,** até o dia 20 de cada mês, a prestação de contas dos recursos repassados no mês anterior, observando-se as exigências do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

II. A Prestação de contas mensal será instruída com os seguintes documentos:

a) Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas;

b) Relação de Pagamentos Efetuados;

c) Cópia dos extratos bancários das contas correntes específicas e exclusivas para a execução do presente Termo;

d) Cópia dos comprovantes de despesas com carimbo indicativo deste **TERMO DE CONVÊNIO**;

e) Plano de Metas do Convênio Estadual do Pró Santa Casa 2, contendo os resultados obtidos através dos indicadores de aferição das metas quantitativas e qualitativas delineadas no convênio, acompanhados de justificativas para todos os resultados não alcançados.

f) Relatórios mensais por centros de custos, o custo da assistência detalhando no mínimo a hospitalar, a atenção às urgências e emergências, o pronto atendimento, o ambulatório de ortopedia e a oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico das demandas de origem interna e externa referenciada.

III. A **CONVENIADA** deverá encaminhar a **CONVENENTE**, os seguintes documentos relacionados no Art. 177 das IN nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observando-se as exigências atualizadas da seguinte forma: até o dia 30 de março do exercício financeiro seguinte a tranferência dos recursos, independentes da vigência regular ou não deste TERMO DE CONVÊNIO:

a) Certidão contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros da **CONVENIADA**, forma de remuneração, períodos de atuação, com destaque com para o dirigente responsável pela administração de recursos recebidos à conta do convênio;

b) 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 conveniada;

c) 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 das Instruções Normativas do TCESP;

d) Relação de 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;

e) Conciliação bancária do mês de dezembro das contas correntes específicas citadas no Inciso I da Clausula Quinta, acompanhadas dos extratos bancários de conta corrente e de aplicações financeiras;

f) Publicação do Balanço Patrimonial da entidade conveniada, dos exercícios encerrado e anterior;

g) Demais demonstrações contábeis e financeiras da **CONVENIADA,** acompanhadas de balancete analítico acumulado do exercício;

h) Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade - CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;

i) Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com recursos recebidos, prova dos respectivos registros contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;

j) 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;

l) Declaração atualizada acerca da contratação ou não de empresa (s) pertencente (s) a dirigentes da conveniada, 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;

IV. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado referentes a comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na conveniada à disposição do Poder Público Municipal, Conselho Municipal de Saúde e Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, por 5 anos após o trânsito em julgado da matéria;

V. As Prestações de contas elaboradas pela **CONVENIADA** deverão respeitar os prazos e demais disposições deste **TERMO DE CONVÊNIO**, de seu Plano de Trabalho e de demais prescrições elaboradas pela **CONVENENTE** através da Secretaria Municipal de Saúde;

VI. As prestações de contas apresentadas pela **CONVENIADA** deverão conter elementos que permitam ao Gestor da Parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi

executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas:

a) Serão glosadas nas prestações de contas, as despesas que não estiverem em conformidade com o disposto neste inciso, e /ou ainda as despesas não compatíveis com o Plano de Trabalho, bem como os valores proporcionais ao descumprimento das metas ora pactuadas;

b) Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento de normas pertinentes;

c) A análise da prestação de contas deverá considerar a verdade real e os resultados alcançados.

VII. A Comissão de Monitoramento e Avaliação prevista no alínea "d" do inciso II da Cláusula Segunda efetuará a conferência das Prestações de Contas e poderá requisitar informações ou documentos adicionais a **CONVENIADA**, com a finalidade de esclarecer dúvidas que impeçam a emissão de parecer conclusivo quanto à aprovação ou rejeição parcial ou total das contas.

CLÁUSULA OITAVA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.

I. A Comissão de Monitoramento e Avaliação emitirá relatório sobre os resultados atingidos, de acordo com o Plano de Trabalho, após o encerramento de cada quadrimestre do exercício financeiro e encaminhará a **CONVENENTE** e a **CONVENIADA** em até 30 (trinta) dias após o encerramento do período analisado.

II. O relatório deverá contemplar o alcance das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, utilizando como parâmetros os critérios de avaliação de desempenho e os indicadores de resultados previstos no documento.

III. Para elaboração de procedimentos de fiscalização deste **TERMO DE CONVÊNIO** durante sua vigência, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, a **CONVENENTE** poderá realizar visitas in loco;

a) Para o cumprimento do disposto neste inciso, a **CONVENENTE** poderá valer-se de apoio técnico de terceiros, da Comissão de Monitoramento e Avaliação e delegar competências.

b) A **CONVENENTE** poderá realizar pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação deste **TERMO DE CONVÊNIO,** e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

IV. A execução deste **TERMO DE CONVÊNIO** fica sujeita também ao acompanhamento e fiscalização executados pelo Conselho Municipal de Saúde de Itapetininga.

CLÁUSULA NONA - DA TRANSPARÊNCIA ATIVA

I. A **CONVENIADA** deverá cumprir os dispositos legais relativos à transparência e seus atos consistentes na divulgação pela via eletrônica, independente de requerimento, de todas as informações sobre suas atividades e resultados relativos à execução do presente **TERMO DE CONVÊNIO**, observando-se os artigos 6º e 9º da Lei 12.527/2011, das disposições do Decreto Federal Nº 7.724, de 16/05/2012 e das Instruções Consolidadas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (Comunicados SDG nº 16/2018, 19/2018 e 09/2019 e suas atualizações).

II. A **CONVENIADA** deverá implementar em seus sítios na internet seção específica para divulgação das seguintes informações:

a) Banner na página inicial que dará acesso a seção específica de que trata o Inciso II da claúsula Nona;

b) Estrutura Organizacional, competências, legislação aplicável, principais cargos e seus ocupantes da **CONVENIADA** (Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga);

c) Estatuto Social atualizado;

d) Relação Nominal dos Dirigentes da entidade;

e) Endereço e telefone da respectiva unidade (Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga), e horários de atendimento ao público;

f) Termo de Convênio e os respectivos Termos Aditivos;

g) Planos de Trabalhos;

h) Lista dos prestadores de serviços atualizada (pessoas físicas e jurídicas) e seus respectivos valores pagos, conforme COMUNICADO SDG 016/2018 do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

i) Regulamento de Compras aprovado pela **CONVENENTE**;

j) Remuneração mensal individualizada dos dirigentes e empregados, com os respectivos nomes, cargos ou funções, conforme COMUNICADO SDG 016/2018 do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

k) Regulamento de contratação de pessoal;

l) Balanços e Demonstrações contábeis;

m) Valores mensais recebidos da **CONVENIADA** pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, de acordo com a Claúsula Terceira Inciso III do presente Termo;

n) Relatório financeiro de acompanhamento, contendo valores mensais das despesas realizadas e detalhadas, por fonte de recurso, de acordo com as movimentações financeiras individualizadas realizadas nas contas bancárias especificadas no inciso I, alínea a, da Cláusula Quinta;

o) Relatório físico de acompanhamento, contendo comparativo mensal entre meta proposta e os resultados alcançados; e

p) Respostas a perguntas mais frequentes à sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

III. O presente **TERMO DE CONVÊNIO** terá vigência de **06 (seis)** meses, a partir da data de assinatura, podendo ser renovado **por** igual período, observados os limites do art. 57, II da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

I. Este **TERMO DE CONVÊNIO** poderá, a qualquer tempo, ser alterado, mediante Termo Aditivo, desde que devidamente motivado e respeitado o objeto já definido.

II. A **CONVENENTE** poderá autorizar o remanejamento de recursos do plano de aplicação, durante a vigência desta Parceria, para consecução do objeto pactuado, de modo que, separadamente para cada categoria econômica da despesa, a **CONVENIADA** remaneje, entre si, os valores definidos para os itens de despesa.

III. O remanejamento dos recursos de que trata o inciso anterior somente ocorrerá mediante prévia solicitação, com justificativa apresentada pela **CONVENIADA** e aprovada pela **CONVENENTE.**

IV. Havendo relevância para o interesse público e mediante aprovação pela **CONVENENTE**, os rendimentos das aplicações financeiras e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela **CONVENIADA** na ampliação de metas do objeto da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS À CONVENIADA

I. Pela execução da parceria em desacordo com as Cláusulas deste Termo e com Plano de Trabalho, poderá a **CONVENENTE**, garantida a prévia defesa, aplicar à **CONVENIADA** as seguintes sanções:

a) Advertência;

b) Suspensão temporária da participação em Chamamento Público e impedimento de celebrar com esta **CONVENENTE** quaisquer modalidades de parceria;

c) Declaração de inidoneidade para participar de Chamamento Público ou celebrar quaisquer modalidades de parceria com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONVENIADA,** ressarcir a administração pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "b" deste inciso;

II. A sanção estabelecida na alínea "c" do inciso anterior é competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10(dez) dia da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I. Havendo contratação entre a **CONVENIADA** e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação não induzirá a **CONVENENTE** à solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

II. As ações judiciais e procedimentos extrajudiciais decorrentes das ações do presente **TERMO DE CONVÊNIO** deverão ser representados processualmente pelo Departamento Jurídico da **CONVENIADA**, e custeadas com valores previstos para execução do presente instrumento, excetuadas eventuais condenações que a **CONVENIADA** ou seus prepostos derem causa, nos termos da Cláusula III, alínea "a", item 4 do presente termo.

III. A **CONVENIADA** deverá ater-se, sobre a questão dos pagamentos, ao regime de competência, segundo o qual somente quitará débitos contraídos após a vigência deste TERMO, cabendo a **CONVENENTE** pagar toda e qualquer despesa contraída em período anterior, ressalvada a disposição da cláusula 8.1.3. do Instrumento Convocatório que integra o presente TERMO DE CONVÊNIO.

IV. Todos os bens e direitos adquiridos, produzidos ou transformados durante a vigência deste **TERMO DE CONVÊNIO,** com recursos repassados pela **CONVENENTE**, para execução das atividades descritas no Plano de Trabalho, são declarados de titularidade da **CONVENENTE**.

V. A **CONVENENTE** tem a prerrogativa de assumir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante, de modo a evitar sua descontinuidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

I. É obrigatória a prévia tentativa de solução administrativa para a solução de dúvidas decorrentes da execução deste **TERMO DE CONVÊNIO.**

II. Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste **TERMO DE CONVÊNIO**, desde que observado o que dispõe o inciso anterior.

02

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

I. O presente instrumento será publicado, por extrato em órgão de imprensa oficial até o quinto dia de sua assinatura.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (TRÊS) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 26 de julho de 2019.

SIMONE APARECIDA CUMALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanna Carvalho P. Medeiros
RG: 34.240.843-3

2. _____
NOME:
RG:

Artemizia B. Martins
Administradora Hospitalar
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

CONVÊNIO 15/2019 - PLANO DE TRABALHO

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O presente Plano de Trabalho tem como finalidade delinear o objeto de convênio para o custeio da execução de atividades e de serviços de saúde a serem prestados através da gestão do Hospital de Itapetininga Dr. Lêo Orsi Bernardes de Itapetininga. O serviço oferta assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde não apenas na área estritamente hospitalar (internações hospitalares), como também no atendimento às urgências (urgências, emergências e pronto atendimento), atenção ambulatorial na área de ortopedia e na execução de procedimentos diagnósticos e de apoio terapêutico (SADT).

O diagnóstico de cada uma das áreas supracitadas, que guardam relação direta com as metas a serem atingidas, é apresentado a seguir.

A. Atenção Hospitalar:

O Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes está atualmente cadastrado no CNES sob nº 3139050, como hospital geral, realizando procedimentos hospitalares de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho e procedimentos ambulatoriais nos níveis de referência 02 e 03, abrangendo SADT ambulatorial de média e alta complexidade, também elencados neste Plano.

A unidade hospitalar é referência em média complexidade como Hospital Geral e em alta complexidade para Terapia Intensiva para os 10 dos 13 municípios que compõem o Colegiado de Gestão Regional de Itapetininga, além de ofertar serviços de ortopedia de baixa e média complexidade.

Possui 112 leitos totais de uso exclusivo do SUS. Segundo a utilização os leitos são destinados para internações nas Clínicas: Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Obstétrica, Nefrologia e UTI Adulto, conforme detalha a Tabela nº 01.

Tabela 01 - Distribuição dos Leitos do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes

Especialidade	Descrição	Leitos Existentes
Clínica Cirúrgica	Cirurgia Geral	24
Clínica Médica	Clínica Geral	46
Complementar	Unidade de Isolamento	04
	UTI Adulto Tipo II	08
Obstetrícia Clínica	Obstetrícia Clínica	22
Pediatria Clínica	Pediatria Clínica	08
Total		**112**

O hospital possui centro cirúrgico com 4 salas cirúrgicas, uma sala para partos normais e 3 leitos para pré-parto. Para a assistência ao recém-nascido existem 22 leitos para aqueles em condições normais e 04 para cuidados intermediários.

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) contempladas na tabela unificada do SUS, desde que dentro da complexidade do hospital e de suas habilitações perante o SUS.

No processo de hospitalização estão incluídos:

1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
2. Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
4. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
5. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;
6. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
7. Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
8. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
9. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento;
10. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei n° 10.741/2003);
11. Fornecimento de sangue e hemoderivados;
12. Fornecimento de roupas hospitalares;
13. Transporte em unidade de suporte avançado de pacientes graves com idade a partir de 12 (doze) anos, para a realização de procedimentos e exames em outros serviços, tal como para transferências inter hospitalares;
14. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos requisitados por integrantes do corpo clínico e não disponíveis no hospital, que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, respeitando a complexidade do Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes.

B. Atenção às Urgências, Emergências e Pronto Atendimento:

As instalações físicas do hospital destinadas à atenção de urgências e emergências, que também são utilizadas para pronto-atendimento médico, com demanda prevista na Pactuação Programada e Integrada (PPI Regional), possuem entre outros ambientes consultórios médicos, salas de atenção a pacientes críticos e salas para pequenas cirurgias, repouso e observação.

Tabela 02 - Ambientes para assistência às urgências, emergências e pronto atendimento

Instalação	Ambientes	Nº Leitos
Consultórios Médicos	05	Não se aplica
Sala de atendimento a paciente crítico	01	05
Sala de Atendimento Indiferenciado	03	06
Sala de curativo	01	Não se aplica
Sala de Higienização	01	Não se aplica
Sala para pequenas cirurgias	01	Não se aplica
Sala de Repouso e Observação - feminina	01	05
Sala de Repouso e Observação - masculina	01	05
Sala de Repouso e Observação - pediátrica	01	05

Destaca-se que os 06 leitos de atendimento a pacientes críticos e os 04 leitos classificados como "semi-intensivos", são hoje equipados com equipamentos essenciais para a manutenção da vida e operam tanto para o atendimento de emergências criticas como de forma a suprir temporariamente à necessidade de pacientes que aguardam admissão na UTI, cujo acesso é regulado pela Secretaria de Estado da Saúde através da Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (CROSS).

São considerados atendimentos de urgência, emergência e pronto-atendimento aqueles não programados, dispensados pelo pronto-socorro do hospital, atendendo tanto à demanda espontânea como a referenciada.

A demanda referenciada tem origem na Programação Pactuada e Integrada (PPI), sujeita ao controle do Órgão Municipal Responsável pela Regulação e Controle ao Acesso de Serviços de Saúde, e também nos encaminhamentos efetuados por meio da Central de Regulação de Urgências do SAMU. Já a demanda espontânea, compreende principalmente àqueles enquadrados como Pronto Atendimento Médico, também previstos na Programação Regional.

O pronto-socorro deve dispor de serviço de acolhimento do usuário por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e demais diretrizes do SUS.

Na hipótese da assistência prestada em regime de Urgência no Pronto-Socorro Municipal for seguida de internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar. Para os casos em que o paciente que permanecer por mais de 24 horas em "observação" no pronto-socorro, deverá ser internado, a fim de ser contabilizado o procedimento de internação.

C. Atenção Ambulatorial:

No âmbito do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga a atenção exclusivamente ambulatorial compreende a disponibilização de consultas, na especialidade de clínica cirúrgica ortopédica e traumatológica, assim como para outras especialidades (ginecologia e obstetrícia, consultas pré-operatórias e avaliações por especialidades diversas a pedido dos plantonistas do pronto socorro), no atendimento a usuários egressos do próprio hospital ou encaminhados pela Central de Regulação Municipal, no limite de sua capacidade operacional.

As áreas de atenção ambulatorial albergam além de clínicas especializadas, salas para cirurgias ambulatoriais e para pequenas cirurgias, além de um ambulatório de ortopedia já que o serviço é referência regional em média complexidade para assistência ambulatorial e hospitalar em ortopedia traumatológica.

Tabela 03 - Ambientes para atenção ambulatorial

Ambientes	Consultórios
Clínicas especializadas	01
Sala de cirurgia ambulatorial	01
Sala de curativo 1	01
Sala de enfermagem (serviços)	02
Sala de gesso	01
Sala de nebulização	01
Sala de pequena cirurgia	01

As consultas ambulatoriais são classificadas da seguinte forma:

- Primeira Consulta: visita inicial do paciente encaminhado ao Hospital pela Central de Regulação Municipal, para atendimento a uma determinada especialidade.

- Inter Consulta: a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

- Consulta Subsequente: todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das inter consultas.

As intervenções cirúrgicas ambulatoriais são aqueles atos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital, que não requeiram hospitalização, tampouco a presença obrigatória do profissional médico anestesista, e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

D. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados, no serviço de atendimento ambulatorial do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes e agendados pelas Unidades de Saúde referenciadas no município.

Os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico ofertados no hospital destinam-se à satisfação das necessidades oriundas do pronto-socorro, da internação e de referências externas, mediante controle do órgão regulador municipal.

O hospital deve contar com os seguintes recursos de SADT, próprios ou terceirizados:

- Diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatológica: compreende a realização de exames citopatológicos e anatomopatológicos.

- Diagnóstico por imagem: serviços de radiologia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, sendo que os exames de ressonância magnética requisitados por integrantes do corpo clínico serão ofertados exclusivamente para

pacientes internados.

- Laboratório Clínico: bioquímica, coprologia, genética, uroanálise, hematológicos, hormonais, microbiológico, imuno-hematológico, sorologia, imunologia, toxicologia, líquidos biológicos e monitorização terapêutica.

- Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos: exame eletrocardiográfico

- Endoscopia: endoscopia digestiva alta e baixa, e colonoscopia, ofertados exclusivamente para pacientes internados.

- Ecocardiografia Transtorácica: para pacientes internados adultos e pediátricos, e para os encaminhados através do órgão regulador municipal.

II - METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS E INDICADORES DE AFERIÇÃO

A. Metas Quantitativas:

1. Metas para a Atenção Hospitalar (Internações)

Trata-se de meta quantitativa, que compreende o número de admissão e permanência de pacientes por período igual ou superior a 24 horas, vinculados às clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica.

As internações objetivam atender às necessidades de saúde oriundas do pronto-socorro, maternidade, ambulatório de ortopedia e referenciados por outros serviços que integram a Rede Regional de Saúde do SUS, com regulação do acesso via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde - CROSS e Departamento de Regulação, Controle e Avaliação Municipal, respeitando a capacidade operacional do Hospital e sua complexidade.

Fica pactuada a realização de 650 internações hospitalares ao mês, admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço. A meta mensal de internações hospitalares será decomposta nas seguintes especialidades, compatíveis com a composição de leitos do hospital:

Tabela 04 - Metas Quantitativas para internações hospitalares

Especialidade	**Mensal**
Clínica Médica	220
Clínica Cirúrgica (*)	200
Obstetrícia	200
Pediatria	30
Total	**650**

(*) Ver Tabela 05

O indicador para a aferição do cumprimento das metas relativas à produção hospitalar é o número absoluto de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) emitidas pelo próprio hospital, aprovadas e registradas no banco de dados do DATASUS - Ministério da Saúde.

São incluídas nas metas da especialidade clínica cirúrgica as cirurgias eletivas vinculadas a pactuação com a Secretaria de Estado da Saúde através do Programa Pró Santa Casa 2, para as quais não se aplica a admissibilidade de variação da meta de 60 cirurgias eletivas mensais:

Tabela 05 – Distribuição das Internações Cirúrgicas Segundo a Origem da Demanda

Origem		Mensal Unitário	Mensal Total
Cirurgias de emergência		140	140
Cirurgias Eletivas - Pró Santa Casa	Ginecológicas	25	60
	Hérnia	05	
	Colecistectomia	05	
	Hemorroidectomia	05	
	Vasectomia	10	
	Vascular	10	
Total		**200**	**200**

2. Metas para a atenção às urgências, emergências e pronto-atendimento (consultas médicas)

O hospital deverá realizar 11.000 (onze mil) atendimentos ao mês, sendo admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Para efeito de produção contratada e realizada deverão ser informados os atendimentos realizados no setor de pronto-atendimento, independente de gerarem ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do pronto-atendimento, o paciente for colocado em regime de "observação" (leito de observação) por um período inferior a 24 horas, e não ocorrer internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento ambulatorial propriamente dito, não gerando nenhum registro de hospitalização.

Trata-se de meta de desempenho quantitativa (mensurável), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento da meta é o número absoluto de realização dos seguintes procedimentos ambulatoriais, registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e incorporados ao banco de dados do DATASUS – Ministério da Saúde:

2.1. Código SIA 03.01.06.007-2: Consulta Médica em Atenção Especializada

2.2. Código SIA 03.01.06.009-6: Atendimento Médico em Caráter de Pronto-Atendimento

2.3. Código SIA 03.01.06.002-9: Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada

3. Metas para a Atenção Ambulatorial em Ortopedia Traumatológica

Compreende a oferta de consultas ambulatoriais de ortopedia traumatológica para pacientes egressos do próprio hospital e do pronto-atendimento, ou encaminhados pela Central de Regulação Municipal, mediante prévia pactuação com a direção do hospital, respeitando a capacidade operacional da unidade hospitalar.

O serviço deve realizar 800 (oitocentos) atendimentos ao mês, sendo admitida variação a maior ou a menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Trata-se de meta de desempenho quantitativa (mensurável), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento da meta é o número absoluto de realização dos seguintes procedimentos ambulatoriais, registrados

no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e incorporados ao banco de dados do DATASUS – Ministério da Saúde:

3.1. Código SIA 03.01.06.010-0: Atendimentos Ortopédicos com Imobilização Provisória

3.2. Código SIA 03.01.01.007-2: Consulta Médica em Atenção Especializada (primeira consulta e consulta subsequente)

3.3. Código SIA 04.15.02.006-9: Procedimentos Sequenciais em Ortopedia

4. Metas para a realização de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

O hospital deverá realizar 17.800 (dezessete mil e oitocentos) SADTs ao mês, sendo admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Para o cômputo da produção quantitativa de SADT, serão considerados o Diagnóstico em Laboratório Clínico, Diagnóstico por Radiologia, Diagnóstico por Ultrassonografia, Diagnóstico por Tomografia Computadorizada e métodos diagnósticos em Ecocardiografia Transtorácica, conforme segue:

Tabela 06 - Metas para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SADT	Mensal
Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.500
Diagnóstico por Radiologia	6.250
Diagnóstico por Ultrassonografia	1.500
Diagnóstico por Tomografia	500
Ecocardiografia Transtorácica	50
Total	**17.800**

A oferta do Serviço de Apoio de Diagnóstico e Terapêutico (SADTS) deverá ser segregada entre os pacientes Externos e Internos.

4.1. Demanda Interna – Compreende o fluxo de pacientes que requerem cuidados de saúde, advindos do Pronto-Socorro, Maternidade, Ambulatório de Ortopedia.

4.2. Demanda Externa – Está relacionada à demanda que é emanada do município de Itapetininga e dos demais inseridos da Programação Pactuada e Integrada (PPI), cuja regulação é de competência do Departamento de Regulação Controle e Avaliação (DRCA). Esta demanda será agendada através do SISREG (Sistema de Regulação). Será considerado no momento do agendamento o índice de absenteísmo das competências anteriores, de forma que a real oferta atinja a meta pactuada.

Tabela 07 – Distribuição dos SADTs segundo a origem da demanda

SADT	Demanda Interna	Demanda Externa
Diagnóstico em Laboratório Clínico	8.500	1.000
Diagnóstico por Radiologia	4.750	1.500
Diagnóstico por Ultrassonografia	550	950
Diagnóstico por Tomografia	300	200
Ecocardiografia Transtorácica	-	50
Total	**14.100**	**3.700**

Tratam-se também de metas de desempenho quantitativas (mensuráveis), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento das metas será o número absoluto de realização dos SADT elencados acima, aprovadas e registradas no banco de dados do DATASUS - Ministério da Saúde, destinados aos usuários do pronto-socorro (urgência, emergência e pronto-atendimento), dos serviços de assistência ambulatorial (ortopedia traumatológica ou quaisquer outros de natureza ambulatorial) e da demanda referenciada pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Itapetininga.

B. Metas para a qualidade objetiva e respectivos indicadores:

A qualidade objetiva, para os fins deste Plano de trabalho, está afeta às atividades voltadas à obtenção e garantia da melhor assistência possível, dado o nível de recursos e a tecnologia existente no Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes.

1. Comissões Existentes: o hospital deverá possuir comissões técnicas efetivamente implantadas e manter registro para cada uma de: nome, composição, objetivos, frequência de reuniões e o registro das respectivas atas. O indicador de aferição dessa meta qualitativa é dado pela comprovação efetiva da existência da Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica e Comissão de Controle e Revisão de Prontuários. A comprovação se dará através da apresentação dos respectivos regimentos e das atas das reuniões realizadas.

2. Assistência Farmacêutica: o serviço deverá possuir organização específica da Assistência Farmacêutica, comprovada pela efetiva implantação das seguintes estratégias: Implantação de Procedimentos Operacionais Padronizados - POPs, criação de um sistema de rastreabilidade de medicamentos, utilização de prescrição eletrônica, e informatização do controle de estoque. Os indicadores para aferição são a efetiva implantação de cada uma das 4 (quatro) estratégias elencadas.

3. Arquivamento de Prontuários: o hospital deverá possuir serviço específico para o arquivamento de prontuários, com POP operacional que estabeleça no mínimo os modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, e sistemáticas para o fornecimento de cópias. O indicador de aferição é dado pela comprovação da efetiva implantação do serviço e da apresentação do respectivo POP.

4. Protocolos Clínicos e Assistenciais: o hospital deverá manter protocolos clínicos e assistenciais (descrição de critérios de diagnóstico, algoritmos de tratamentos, mecanismos de monitoramento clínico, supervisão de eventos adversos, normas para a prescrição segura e outros aspectos relevantes) no mínimo para a porta de entrada da urgência, para as enfermarias clínicas de retaguarda e para a UTI. O indicador de aferição desta meta é dado pela efetiva existência dos protocolos.

5. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas: o serviço deverá possuir regulamentos e manuais de normas e rotinas para no mínimo as seguintes áreas: enfermagem, serviço de nutrição e dietética, processamento de roupas e enxovais, processamento de materiais e gerenciamento de resíduos. O indicador desta meta é dado pela comprovação da efetiva existência e implantação dos regulamentos e manuais elencados.

6. Atualização do CNES: Manter em 100% a atualização com a apresentação do relatório das alterações do CNES, gerado pelo SCNES e relatório de alterações do CNES, gerado pela unidade.
7. Mortalidade Institucional: Manter Taxa de Mortalidade Institucional inferior a 5%.
8. Infecção hospitalar: Apresentar relatório mensal com os Indicadores de infecção hospitalar padronizados pelo Grupo de Vigilância Epidemiológico (GVE).
9. Ocupação da Clínica Cirúrgica: Manter taxa de ocupação igual ou superior a 60% na especialidade clinica cirúrgica, com tempo médio de permanência igual ou inferior a 7 dias.
10. Ocupação na UTI Adulto: Manter taxa de ocupação igual ou superior 70% na UTI Adulto.
11. Maternidade: Manter protocolos de referência e contra-referência das gestantes e parturientes.
12. AIH - Diagnóstico secundário: informar o número de AIH com diagnóstico secundário preenchido nas especialidades de pediatria, ginecologia, clínica médica e clínica cirúrgica.
13. Efetividade da Classificação de Risco: informar o número pacientes acolhidos pelo protocolo de classificação de risco.
14. Efetividade da Alta Qualificada: informar o número pacientes com encaminhamento qualificado para a rede assistencial.
15. Suspensão de cirurgias: apresentar relatório quantitativo e por motivo das cirurgias suspensas.
16. Efetividade da Classificação de Risco: informar o número pacientes acolhidos pelo protocolo de classificação de risco.
17. Educação Permanente: manter programação mensal de cursos e treinamentos voltados à qualificação da assistência e também da gestão. Confeccionar relatórios mensais informando os temas e o número de profissionais participantes.
18. Número de Enfermeiros por Leito: informar mensalmente a relação enfermeiros x leitos.
19. Demonstração por Centro de Custos: Demonstrar mensalmente, a apuração do centro de custos hospitalares, utilizando-se de ferramentas de gestão integrada por meio de softwares especializados no controle e demonstração dos custos, detalhando no mínimo o custo das seguintes atividades hospitalares: com as internações (Clinica Médica, Clinica Cirúrgica, Clinica Obstétrica, Clinica Pediátrica e as Cirurgias Eletivas e outras necessárias ao processo de internação); com a atenção às urgências e emergências; com o pronto atendimento; com o ambulatório de ortopedia; e com a oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico das demandas de origem interna e externa referenciadas, segregadas por tipo de exame (Análises Clínicas e os de imagem: RX, Tomografia, Ultrassonografia, Ecocardiografia Transtorácica).

C. Metas para a qualidade subjetiva e respectivos indicadores:

A qualidade subjetiva diz respeito à percepção dos usuários no tocante aos cuidados recebidos no serviço. Os parâmetros para a aferição da qualidade subjetiva, e os respectivos indicadores, são os seguintes:

1. Informação aos Usuários: o hospital deverá estruturar mecanismos para informação aos usuários e familiares, acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção. O indicador desta meta é dado pela comprovação da efetiva existência e implantação das rotinas relativas à informação dos usuários, tanto documentalmente como de fato.

2. Satisfação dos Usuários: o serviço deverá monitorar a opinião ou nível de satisfação dos usuários e familiares. O indicador de aferição consiste na demonstração da metodologia da pesquisa e a vinculação de seus resultados a ações de natureza corretiva. Manter índice de satisfação do usuário SUS igual ou superior a 80% de bom e ótimo.

3. Humanização do Atendimento: deverão ser desenvolvidas ações previstas na Política Nacional de Humanização no SUS, tais como a instituição de protocolo de acolhimento e de classificação de risco, execução de ações de educação continuada com foco na humanização da atenção. O indicador de aferição desse parâmetro é dado através da efetiva existência e implantação do protocolo de acolhimento e de classificação de risco, além da execução de no mínimo uma ação educativa com foco na humanização da atenção a cada 4 (quatro) meses. Deverá ser apresentado mensalmente das ações da elaboração do Plano Institucional de Humanização (PIH).

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

A. As metas quantitativas relativas à produção hospitalar, ambulatorial, de urgência e emergência, e de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, já elencadas neste Plano de Trabalho, devem ser executadas de imediato e aferidas mediante apuração mensal;

B. As metas qualitativas, tanto aquelas voltadas à avaliação da qualidade objetiva, como da qualidade subjetiva, também devem ser executadas de imediato;

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros transferidos mensalmente pela Prefeitura de Itapetininga deverão ser aplicados conforme segue:

RECURSOS HUMANOS			
	ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 6 MESES
(1)	Folha de Pagamento	1.029.600,00	6.177.600,00
(2)	Benefícios	67.600,00	405.600,00
(3)	Encargos Sociais	91.520,00	549.120,00
(4)	Rescisões Trabalhistas	7.280,00	43.680,00
(5)	Provisões - Férias e 13º Salário	244.400,00	1.466.400,00

(6) Provisões para Recolhimento Rescisório do FGTS	41.600,00	249.600,00
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**1.482.000,00**	**8.892.000,00**

MATERIAL DE CONSUMO		
ESPECIFICAÇÃO	**VALOR MENSAL**	**VALOR 6 MESES**
(7) Medicamentos	225.500,00	1.353.000,00
(8) Material Hospitalar	180.000,00	1.080.000,00
(9) Órteses e Próteses	40.000,00	240.000,00
(10) Expediente e Informática	15.000,00	90.000,00
(11) Higiene e Limpeza	30.000,00	180.000,00
(12) Lavanderia	12.000,00	72.000,00
(13) Manutenção Predial	13.000,00	78.000,00
(14) Manutenção Equipamentos	16.000,00	96.000,00
(15) Reposição de Enxovais	8.000,00	48.000,00
(16) Gás GLP	12.000,00	72.000,00
(17) Gases Medicinais	33.000,00	198.000,00
(18) Gêneros Alimentícios	55.000,00	330.000,00
(19) Diversos	2.500,00	15.000,00
(20) Equipamento de Segurança do Trabalhador	1.500,00	9.000,00
(21) Fundo Fixo	1.500,00	9.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**645.000,00**	**3.870.000,00**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		
ESPECIFICAÇÃO	**VALOR MENSAL**	**VALOR 6 MESES**
(22) Manutenção de Equipamentos	15.000,00	90.000,00
(23) Serviços Médicos	1.502.000,00	9.012.000,00
(24) Endoscopia, Colonoscopia e Médico Radiologista	157.000,00	942.000,00
(25) Análises Clínicas	110.000,00	660.000,00
(26) Agência Transfusional	66.000,00	396.000,00
(27) Esterilização Química (Óxido de Etileno)	450,00	2.700,00
(28) Locações de Sistemas em geral	18.000,00	108.000,00
(29) Manutenção Predial	14.000,00	84.000,00
(30) Locação de Equipamentos	142.000,00	852.000,00
(31) Dedetização	1.000,00	6.000,00
(32) Análise de Água	1.550,00	9.300,00
(33) Coleta de Resíduos	16.000,00	96.000,00
(34) Água e Saneamento	27.000,00	162.000,00
(35) Energia Elétrica	42.000,00	252.000,00
(36) Telefonia e Internet	6.000,00	36.000,00
(37) Auditoria Independente das Demonstrações Contábeis	1.500,00	9.000,00
(38) Medicina Ocupacional	5.000,00	30.000,00
(39) Transporte de pacientes	25.000,00	150.000,00
(40) Outros não especificados	3.500,00	21.000,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**2.153.000,00**	**12.918.000,00**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**4.280.000,00**	**25.680.000,00**

A. A entidade conveniada deverá manter uma conta bancária para cada uma das diferentes fontes de recurso que suportam a execução do objeto pactuado, conforme segue:

Origem dos Recursos	**Programa**
Tesouro Municipal	Custeio Geral Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal	Contrapartida do Programa Pró Santa Casa
Estado	Custeio do Programa Pró Santa Casa
Estado	Custeio da Assistência Ambulatorial e Hospitalar
Federal	Teto MAC – Custeio Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal	Provisões de Férias e 13º Salário
Tesouro Municipal	Provisão para Verbas Rescisórias

1. A movimentação dos recursos recebidos no âmbito do convênio deverá ser realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário e a obrigatoriedade de depósito em conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.
2. Na hipótese da execução de projetos específicos e compatíveis com o objeto do **TERMO DE CONVÊNIO**, precedida da formalização de Termo Aditivo, poderá ser admitida a abertura de outras contas bancárias, para movimentação dos recursos específicos.
3. Ficam vedados os seguintes pagamentos, com os valores repassados à Conveniada por força deste Termo:
   a) Realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar (tais como consultorias e assessorias);
   b) Pagar a qualquer título servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
   c) Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada adequação do Plano de Trabalho, pela **CONVENENTE**;
   d) Utilizar ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho;
   e) Realizar despesa contraida em data anterior à vigência do convênio;
   f) Efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da **CONVENENTE**;
   g) Transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;

h) Realizar despesas com:

h.1. Multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrásos da **CONVENENTE** na liberação de recursos financeiros;

h.2. Publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

h.3. Pagamento de pessoal contratado pela **CONVENIADA** que não atendam as exigências do Inciso II desta Cláusula;

h.4. Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas.

4. Poderão ser pagas com recursos vinculados ao convênio, desde que previstas no Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, as despesas com:

a) Remuneração da equipe dimensionada, inclusive de pessoal próprio da **CONVENIADA**, durante a vigência da parceria, podendo contemplar as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores:

a.1. Correspondam às atividades previstas para consecução do objeto e à qualificação técnica necessária para execução da função a ser desempenhada;

a.2. Sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua e não superior ao Teto da **CONVENENTE**;

a.3. Sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivo e exclusivamente dedicado à parceria celebrada.

b) Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija;

c) Multas e encargos vinculados a atraso no cumprimento de obrigações previstas nos planos de trabalho e de execução financeira, em consequência do inadimplemento da **CONVENENTE** em liberar, tempestivamente, as parcelas acordadas;

d) Despesas judiciais com custas, taxas, emolumentos, condenações diversas, honorários periciais e afins, sem exclusão de qualquer outra despesa da mesma natureza, excetuadas as eventuais condenações em que a **CONVENIADA** ou seus prepostos derem causa.

B. Poderão admitidos pagamentos em espécie, desde que demonstrada à impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica:

1. Os pagamentos em espécie estarão restritos, em qualquer caso, ao limite individual de R$ 800,00 (oitocentos reais) por beneficiário;

2. Os pagamentos com eventuais despesas estão previstos no Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros através da designação Fundo Fixo (item 21 - do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros), condicionados ao limite total de R$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) ao mês.

3. Os pagamentos descritos neste item serão realizados por meio de saques na conta bancária específica do TERMO DE CONVÊNIO, ficando responsáveis as pessoas físicas que os realizarem, as quais deverão:

   3.1. Prestar contas do valor total recebido em até 30 (trinta) dias, a contar da data do último saque realizado, por meio da apresentação organizada das notas fiscais ou recibos que comprovem os pagamentos efetuados e que registrem a identificação do beneficiário final de cada pagamento;

   3.2. Devolver à conta bancária do TERMO DE CONVÊNIO, mediante depósito bancário, a totalidade dos valores recebidos e não aplicados à data que se refere ao subitem anterior.

V - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A. Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas.

   1. A avaliação da execução física das atividades contratadas se dará após o encerramento de cada quadrimestre do exercício financeiro.

   2. Os desvios na produção apresentada em cada período de avaliação, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do Convênio, mediante a celebração de Termo Aditivo.

B. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade.

   1. Os indicadores de qualidade estabelecidos neste Plano de Trabalho não interferirão no valor conveniado, embora o cumprimento dos requisitos essenciais constantes no aludido Anexo e no Convênio são de cumprimento obrigatório pela **CONVENIADA**.

   2. O não cumprimento total ou parcial de requisitos essenciais de qualidade da gestão e da assistência ensejará notificação à **CONVENIADA** para saneamento da omissão e poderá acarretar suspensão total ou parcial de pagamentos até que a falha seja corrigida e, se constatada má fé ou incapacidade técnica, poderá provocar a rescisão unilateral do Convênio por iniciativa da **CONVENENTE**.

   3. Excetuam-se das previsões do item anterior quaisquer circunstâncias em que o não cumprimento de parâmetros de qualidade decorra de omissão da **CONVENENTE** no cumprimento de suas obrigações estabelecidas no Termo de Convênio.

VI - ESTIMATIVA DO RECOLHIMENTO DE VALORES PARA O PAGAMENTO DE ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS E TRABALHISTAS

A. O item nº 03 do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho discriminam as estimativas mensais para o recolhimento dos encargos trabalhistas;

B. A **CONVENIADA** efetuará o provisionamento mensal para a quitação do recolhimento rescisório do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, conforme o item nº 06 do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, a ser calculado mensalmente com base no recolhimento do FGTS da competência vigente.

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

A. O cronograma de desembolso para despesas de custeio, se dará por meio da aplicação mensal de R$ 4.280.000,00 (quatro milhões, duzentos e oitenta mil reais), valor do custeio mensal conforme o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros.

B. A efetivação dos repasses mensais deverá ser precedida da observância aos seguintes princípios.

1. A **CONVENIADA** ter apresentado as prestações de contas exigíveis até a data prevista para o repasse;
2. A **CONVENIADA** estar regular com a execução do Plano de Trabalho do Convênio.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

A. A prestação de contas relativa à execução do **TERMO DE CONVÊNIO** dar-se-á mediante a análise dos documentos previstos na cláusula especifica do ajuste, além dos seguintes relatórios mensais:

1. Relatório de execução do objeto, elaborado pela **CONVENIADA**, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
2. Relatório de execução financeira do **CONVÊNIO**, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução com o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros.

B. A análise da execução do **TERMO DE CONVÊNIO** levará em conta ainda os seguintes relatórios elaborados internamente pela **CONVENENTE**:

1. Relatório da visita técnica realizada *in loco* pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
2. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do **TERMO DE CONVÊNIO**.

C. A periodicidade da apresentação de documentos e o prazo para análise da **CONVENENTE** serão os seguintes:

1. Documentos previstos na Cláusula Sétima do **TERMO DE CONVÊNIO** (Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas, Relação de Pagamentos Efetuados, Extratos Bancários das Contas Correntes da Conveniada, Cópias dos Comprovantes de Despesas, Plano de Metas do Convênio Estadual do Pró Santa Casa 2 e Relatório mensal por centro de custo): encaminhados pela **CONVENIADA** até o dia 20 do mês subsequente ao analisado;

2. Relatórios de Visita Técnica: elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação até 15 dias da efetiva realização da visita;

3. Relatórios de Monitoramento e Avaliação: elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação até 30 dias após o encerramento do período analisado;

4. Documentos elencados no inciso III da Cláusula Sétima do Termo de Convênio (instrução da prestação anual de contas ao TCE-SP): até o dia 30 de março do exercício financeiro seguinte a transferência dos recursos, independentes da vigência regular ou não deste TERMO DE CONVÊNIO:

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL INTERINO DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Comarsat. P. Martins
RG: 34.240.543-3

2. _____
NOME: Kemizia B. Martins
Administradora Hospitalar
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

Órgão/Entidade Público (a): Prefeitura Municipal de Itapetininga
Conveniada: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba
Termo de Convênio: Nº 15/2019.
Objeto: Custeio da execução de atividades e de serviços de saúde a serem prestados através da gestão do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga.
Advogado Nº OAB: (*)

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 26 de julho de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 RG: 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP -18.206-520, ITAPETININGA/SP.
E-mail institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone(s): (15) 99769-0525

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 RG: 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP -18.206-520, ITAPETININGA/SP.
E-mail institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone(s): (15) 99769-0525

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: ALAMEDA BAURU, 114, JD. SAIRA, CEP – 18.085-80 - SOROCABA/SP.
E-mail institucional: superintendencia@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rbreis@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

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

6

TERMO DE ADITAMENTO Nº 01/2019 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto promover o aporte de R$ 1.840.067,37 (um milhão, oitocentos e quarenta mil, sessenta e sete reais e trinta e sete centavos) à **CONVENIADA** para compor o saldo das contas de provisionamento de férias, décimo terceiro salário e de verbas rescisórias, previstas na alínea "a", inciso "I" da Cláusula Quinta do Convênio nº 15/2019.

II - O montante descrito no inciso anterior compunha o saldo das contas correntes de provisionamento do Convênio nº 08/2019, cuja vigência expirou em 27 de julho de 2019, o que motivou a restituição dos aludidos saldos à **CONVENENTE** em 02 de outubro 2019.

III - A **CONVENENTE** efetuará o crédito dos recursos nas seguintes contas correntes de titularidade da **CONVENIADA**, observando o exato montante restituído segundo a finalidade do provisionamento:

a) R$ 1.507.885,20 (um milhão, quinhentos e sete mil, oitocentos e oitenta e cinco reais e vinte centavos) na conta corrente 1022-0 (Caixa Econômica Federal, Agência 4213) destinada à provisão de férias e décimo terceiro salário;

b) R$ 332.182,17 (trezentos e trinta e dois mil, cento e oitenta e dois reais e dezessete centavos) na conta corrente 1023-9 (Caixa Econômica Federal, Agência 4213) destinada à provisão de verbas rescisórias de contratos de trabalho.

IV - O montante aportado através do presente Termo Aditivo será incorporado aos provisionamentos previstos no Convênio nº 15/2019 e já efetivados desde sua assinatura, tem como finalidade manter os saldos suficientes à cobertura dos direitos trabalhistas futuros dos colaboradores contratados pela **CONVENENTE** e fundamenta-se pelo fato de que não foi procedida a rescisão dos contratos de trabalho quando do término da vigência do Convênio nº 08/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 09 de outubro de 2019

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

2._____

NOME:

RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019

Objeto: promover o aporte do saldo de provisões financeiras vinculadas ao pagamento de férias, 13º salário e verbas rescisórias, relativas ao Convênio nº 08/2019, restituídos à Administração Municipal em virtude do término da vigência do ajuste.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 09 de outubro de 2019

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99769-0525

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99769-0525

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

6

TERMO DE ADITAMENTO Nº 02/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I – Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 06 (seis) meses, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir da data de assinatura deste **TERMO ADITIVO**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019

Objeto: promover a prorrogação da vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 06 (seis) meses, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 28 de janeiro de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 28 de janeiro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanera Comazial P. Medeiros
RG: 34.240.543-3

2. _____
NOME:
RG:

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 03/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto adequar o Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, visando aumentar o quantitativo das metas de desempenho especificadas no item "a" deste inciso e de incluir no Plano de Trabalho a execução das atividades de natureza ambulatorial descritas no item "b", até então não previstas, conforme previsão da Cláusula Décima Primeira, I, do Convênio, e com fulcro no que dispõe o §º 1º do artigo 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

a) Ficam alteradas as seguintes metas de desempenho quantitativo, conforme novo Plano de Trabalho:

Meta	**Meta Atual**	**Incremento**	**Nova Meta**
Internações da Clínica Cirúrgica	200	12	212
Internações da Clínica Médica	220	25	245
Internações Pediátricas	30	08	38
Consultas de Urgência, Emergência e Pronto Atendimento	11.000	1.000	12.000

b) Ficam acrescidas ao Plano de Trabalho as seguintes atividades de natureza ambulatorial:

- Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - Ucinco;
- Ambulatório Médico para Pacientes Referenciados: ambulatório para a Troca de Sondas e Acompanhamento Pós Cirúrgico de pacientes referenciados pela Secretaria Municipal de Saúde;

- Adequação do Transporte Sanitário: alocação de Técnicos de Enfermagem nas unidades de suporte básico de vida, para o transporte de pacientes para outros serviços de saúde com a finalidade de efetivar transferências inter hospitalares ou para a realização de procedimentos especiais em outros serviços de saúde.

II - Para a execução das atividades previstas no inciso I desta Cláusula, ficam acrescidos os seguintes valores aos repasses públicos vigentes até então:

Atividade	**Valor (Reais)**
12 Internações da Clínica Cirúrgica e 25 Internações da Clínica Médica	109.800,00
08 Internações da Pediatria	10.300,00
1.000 Consultas de Urgência, Emergência e Pronto Atendimento	114.600,00
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - Ucinco	100.000,00
Ambulatório Médico para Pacientes Referenciados	17.500,00
Adequação do Transporte Sanitário	12.800,00
Total	**365.000,00**

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RETIFICAÇÃO

I – Ficam retificados os incisos I, II e III da Cláusula Terceira do Convênio nº 15/2019, que passam a ter a seguinte redação:

"CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 27.870.000,00 (vinte e sete milhões oitocentos e setenta mil reais).

II) Para o desenvolvimento das ações previstas no Inciso anterior a CONVENENTE repassará em 06 (seis) parcelas mensais de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

III) O montante especificado no item anterior será repassado em parcelas mensais, da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);
b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);
c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);
d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);
e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);
f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal)".

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I - No exercício corrente, os repasses vinculados ao presente aditamento serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Empenho nº 837/20.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 01 de fevereiro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

2._____

NOME:

RG:

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 238.338
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019

Objeto: adequar o Plano de Trabalho do Convênio, visando aumentar o quantitativo de metas de desempenho e incluir a execução das atividades de natureza ambulatorial até então não previstas no ajuste, conforme previsão da Cláusula Décima Primeira, I, do Convênio, e com fulcro no que dispõe o §º 1º do artigo 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 01 de fevereiro de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

CONVÊNIO 15/2019 - PLANO DE TRABALHO

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O presente Plano de Trabalho tem como finalidade delinear o objeto de convênio para o custeio da execução de atividades e de serviços de saúde a serem prestados através da gestão do Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga. O serviço oferta assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde não apenas na área estritamente hospitalar (internações hospitalares), como também no atendimento às urgências (urgências, emergências e pronto atendimento), atenção ambulatorial na área de ortopedia e na execução de procedimentos diagnósticos e de apoio terapêutico (SADT).

O diagnóstico de cada uma das áreas supracitadas, que guardam relação direta com as metas a serem atingidas, é apresentado a seguir.

A. Atenção Hospitalar:

O Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes está atualmente cadastrado no CNES sob nº 3139050, como hospital geral, realizando procedimentos hospitalares de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho e procedimentos ambulatoriais nos níveis de referência 02 e 03, abrangendo SADT ambulatorial de média e alta complexidade, também elencados neste Plano.

A unidade hospitalar é referência em média complexidade como Hospital Geral e em alta complexidade para Terapia Intensiva para os 10 dos 13 municípios que compõem o Colegiado de Gestão Regional de Itapetininga, além de ofertar serviços de ortopedia de baixa e média complexidade.

Possui 112 leitos totais de uso exclusivo do SUS. Segundo a utilização os leitos são destinados para internações nas Clínicas: Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Obstétrica, Nefrologia e UTI Adulto, conforme detalha a Tabela nº 01.

Tabela 01 - Distribuição dos Leitos do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes

Especialidade	Descrição	Leitos Existentes
Clínica Cirúrgica	Cirurgia Geral	24
Clínica Médica	Clínica Geral	43
Complementar	Unidade de Isolamento	04
	UTI Adulto Tipo II	08
Obstetrícia Clínica	Obstetrícia Clínica	22
Pediatria Clínica	Pediatria Clínica	11
Total		**112**

O hospital possui centro cirúrgico com 4 salas cirúrgicas, uma sala para partos normais e 3 leitos para pré-parto. Para a assistência ao recém-nascido existem 22 leitos para aqueles em condições normais e 04 para cuidados intermediários.

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) contempladas na tabela unificada do SUS, desde que dentro da complexidade do hospital e de suas habilitações perante o SUS.

A assistência hospitalar no Hospital conta também com uma Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo, com 04 (quatro) leitos, serviço destinado ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. (Origem: PRT MS/GM 930/2012, Art. 15)

Os leitos da UCINCo configuram-se como unidades de suporte às UTIs Neonatais, ou de forma independente, obedecendo à rotina do serviço e prestando assistência até que o recém-nascido seja transferido para unidade hospitalar que conte com UTI neonatal ou evolua para alta hospitalar nos casos de cura da doença. (Origem: PRT MS/GM 930/2012, Art. 15, Parágrafo Único)

No processo de hospitalização estão incluídos:

1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
2. Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
4. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
5. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;
6. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
7. Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
8. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
9. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento;
10. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei n° 10.741/2003);
11. Fornecimento de sangue e hemoderivados;
12. Transporte para a realização de procedimentos e exames em outros serviços, tal como para transferências inter-hospitalares, sendo responsabilidade da Conveniada prover Unidade de Suporte Avançado para pacientes graves com idade a partir de 12 (doze) anos, e da Convenente Unidade de Suporte Básico para as demais necessidades, contando para tanto com a cessão de profissional técnico de enfermagem pela Conveniada;

Na hipótese da assistência prestada em regime de Urgência no Pronto-Socorro Municipal for seguida de internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar. Para os casos em que o paciente que permanecer por mais de 24 horas em "observação" no pronto-socorro, deverá ser internado, a fim de ser contabilizado o procedimento de internação.

C. Atenção Ambulatorial:

No âmbito do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga a atenção exclusivamente ambulatorial compreende a disponibilização de consultas, nas especialidades de clínica cirúrgica geral (para consultas de pós operatorio e trocas de dispositivos invasivos que necessitem ser realizados em ambiente adequado, de forma eletiva, tais como sondas enterais, de gastrostomias e canulas de traqueostomia) e cirurgica ortopédica e traumatológica, assim como para outras especialidades (ginecologia e obstetrícia, consultas pré-operatórias e avaliações por especialidades diversas a pedido dos plantonistas do pronto socorro).

Esse atendimento destina-se a usuários egressos do próprio hospital ou encaminhados pelas unidades de saúde do municipio de Itapetininga, com agendamento prévio junto ao NIR do HLOB, sendo os atendimentos da equipe medica disponibilizados duas vezes na semana, seis horas por dia, garantindo minimamente aos usuarios do ambulatorio de cirurgia geral 24 consultas semanais, alem das trocas periodicas de dispositivos dos pacientes em uso cronico de sondas e canula de traqueostomia.

As áreas de atenção ambulatorial albergam além de clínicas especializadas, salas para cirurgias ambulatoriais e para pequenas cirurgias, além de um ambulatório de ortopedia já que o serviço é referência regional em média complexidade para assistência ambulatorial e hospitalar em ortopedia traumatológica.

Tabela 03 - Ambientes para atenção ambulatorial

Ambientes	Consultórios
Clínicas especializadas	01
Sala de cirurgia ambulatorial	01
Sala de curativo 1	01
Sala de enfermagem (serviços)	02
Sala de gesso	01
Sala de nebulização	01
Sala de pequena cirurgia	01

As consultas ambulatoriais são classificadas da seguinte forma:

- Primeira Consulta: visita inicial do paciente encaminhado ao Hospital pela Central de Regulação Municipal, para atendimento a uma determinada especialidade.

- Inter Consulta: a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

- Consulta Subsequente: todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das inter consultas.

As intervenções cirúrgicas ambulatoriais são aqueles atos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital, que não requeiram hospitalização, tampouco a presença obrigatória do profissional médico anestesista, e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

D. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados, no serviço de atendimento ambulatorial do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes e agendados pelas Unidades de Saúde referenciadas no município.

Os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico ofertados no hospital destinam-se à satisfação das necessidades oriundas do pronto-socorro, da internação e de referências externas, mediante controle do órgão regulador municipal.

O hospital deve contar com os seguintes recursos de SADT, próprios ou terceirizados:

- Diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatológica: compreende a realização de exames citopatológicos e anatomopatológicos.

- Diagnóstico por imagem: serviços de radiologia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, sendo que os exames de ressonância magnética requisitados por integrantes do corpo clínico serão ofertados exclusivamente para pacientes internados.

- Laboratório Clínico: bioquímica, coprologia, genética, uroanálise, hematológicos, hormonais, microbiológico, imuno-hematológico, sorologia, imunologia, toxicologia, líquidos biológicos e monitorização terapêutica.

- Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos: exame eletrocardiográfico

- Endoscopia: endoscopia digestiva alta e baixa, e colonoscopia, ofertados exclusivamente para pacientes internados.

- Ecocardiografia Transtorácica: para pacientes internados adultos e pediátricos, e para os encaminhados através do órgão regulador municipal.

II - METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS E INDICADORES DE AFERIÇÃO

A. Metas Quantitativas:

1. Metas para a Atenção Hospitalar (Internações)

Trata-se de meta quantitativa, que compreende o número de admissão e permanência de pacientes por período igual ou superior a 24 horas, vinculados às clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica.

As internações objetivam atender às necessidades de saúde oriundas do pronto-socorro, maternidade, ambulatório de ortopedia e referenciados por outros serviços que integram a Rede Regional de Saúde do SUS, com regulação do acesso via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde - CROSS e Departamento de Regulação, Controle e Avaliação Municipal, respeitando a capacidade operacional do Hospital e sua complexidade.

Fica pactuada a realização de 695 (seiscentos e noventa e cinco) internações hospitalares ao mês, admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço. A meta mensal de internações hospitalares será decomposta nas seguintes especialidades, compatíveis com a composição de leitos do hospital:

Tabela 04 - Metas Quantitativas para internações hospitalares

Especialidade	Mensal
Clínica Médica	245
Clínica Cirúrgica (*)	212
Obstetrícia	200
Pediatria	38
Total	**695**

(*) Ver Tabela 05

O indicador para a aferição do cumprimento das metas relativas à produção hospitalar é o número absoluto de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) emitidas pelo próprio hospital, aprovadas e registradas no banco de dados do DATASUS - Ministério da Saúde.

São incluídas nas metas da especialidade clínica cirúrgica as cirurgias eletivas vinculadas a pactuação com a Secretaria de Estado da Saúde através do Programa Pró Santa Casa 2, para as quais não se aplica a admissibilidade de variação da meta de 60 cirurgias eletivas mensais:

Tabela 05 – Distribuição das Internações Cirúrgicas Segundo a Origem da Demanda

Origem		Mensal Unitário	Mensal Total
Cirurgias de emergência ou eletivas		140	140
Cirurgias Eletivas - Pró Santa Casa	Ginecológicas	25	60
	Hérnia	05	
	Colecistectomia	05	
	Hemorroidectomia	05	
	Vasectomia	10	
	Vascular	10	
Total		**200**	**200**

2. Metas para a atenção às urgências, emergências e pronto-atendimento (consultas médicas)

O hospital deverá realizar 12.000 (doze mil) atendimentos ao mês, sendo admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Para efeito de produção contratada e realizada deverão ser informados os atendimentos realizados no setor de pronto-atendimento, independente de gerarem ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do pronto-atendimento, o paciente for colocado em regime de "observação" (leito de observação) por um período inferior a 24 horas, e não ocorrer internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento ambulatorial propriamente dito, não gerando nenhum registro de hospitalização.

Trata-se de meta de desempenho quantitativa (mensurável), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento da meta é o número absoluto de realização dos seguintes procedimentos ambulatoriais, registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e incorporados ao banco de dados do DATASUS – Ministério da Saúde:

2.1. Código SIA 03.01.06.007-2: Consulta Médica em Atenção Especializada

2.2. Código SIA 03.01.06.009-6: Atendimento Médico em Caráter de Pronto-Atendimento

2.3. Código SIA 03.01.06.002-9: Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada

3. Metas para a Atenção Ambulatorial em Ortopedia Traumatológica

Compreende a oferta de consultas ambulatoriais de ortopedia traumatológica para pacientes egressos do próprio hospital e do pronto-atendimento, ou encaminhados pela Central de Regulação Municipal, mediante prévia pactuação com a direção do hospital, respeitando a capacidade operacional da unidade hospitalar.

O serviço deve realizar 800 (oitocentos) atendimentos ao mês, sendo admitida variação a maior ou a menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Trata-se de meta de desempenho quantitativa (mensurável), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento da meta é o número absoluto de realização dos seguintes procedimentos ambulatoriais, registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e incorporados ao banco de dados do DATASUS – Ministério da Saúde:

3.1. Código SIA 03.01.06.010-0: Atendimentos Ortopédicos com Imobilização Provisória

3.2. Código SIA 03.01.01.007-2: Consulta Médica em Atenção Especializada (primeira consulta e consulta subsequente)

3.3. Código SIA 04.15.02.006-9: Procedimentos Sequenciais em Ortopedia

4. Metas para a realização de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

O hospital deverá realizar 17.800 (dezessete mil e oitocentos) SADTs ao mês, sendo admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Para o cômputo da produção quantitativa de SADT, serão considerados o Diagnóstico em Laboratório Clínico, Diagnóstico por Radiologia, Diagnóstico por Ultrassonografia, Diagnóstico por Tomografia Computadorizada e métodos diagnósticos em Ecocardiografia Transtorácica, conforme segue:

Tabela 06 - Metas para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SADT	Mensal
Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.500
Diagnóstico por Radiologia	6.250
Diagnóstico por Ultrassonografia	1.500
Diagnóstico por Tomografia	500
Ecocardiografia Transtorácica	50
Total	**17.800**

A oferta do Serviço de Apoio de Diagnóstico e Terapêutico (SADTS) deverá ser segregada entre os pacientes Externos e Internos.

4.1. Demanda Interna – Compreende o fluxo de pacientes que requerem cuidados de saúde, advindos do Pronto-Socorro, Maternidade, Ambulatório de Ortopedia.

4.2. Demanda Externa – Está relacionada à demanda que é emanada do município de Itapetininga e dos demais inseridos da Programação Pactuada e Integrada (PPI), cuja regulação é de competência do Departamento de Regulação Controle e Avaliação (DRCA). Esta demanda será agendada através do SISREG (Sistema de Regulação). Será considerado no momento do agendamento o índice de absenteísmo das competências anteriores, de forma que a real oferta atinja a meta pactuada.

Tabela 07 – Distribuição dos SADTs segundo a origem da demanda

SADT	Demanda Interna	Demanda Externa
Diagnóstico em Laboratório Clínico	8.500	1.000
Diagnóstico por Radiologia	4.750	1.500
Diagnóstico por Ultrassonografia	550	950
Diagnóstico por Tomografia	300	200
Ecocardiografia Transtorácica	-	50
Total	**14.100**	**3.700**

Tratam-se também de metas de desempenho quantitativas (mensuráveis), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento das metas será o número absoluto de realização dos SADT elencados acima, aprovadas e registradas no banco de dados do DATASUS - Ministério da Saúde, destinados aos usuários do pronto-socorro (urgência, emergência e pronto-atendimento), dos serviços de assistência ambulatorial (ortopedia traumatológica ou quaisquer outros de natureza ambulatorial) e da demanda referenciada pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Itapetininga.

B. Metas para a qualidade objetiva e respectivos indicadores:

A qualidade objetiva, para os fins deste Plano de trabalho, está afeta às atividades voltadas à obtenção e garantia da melhor assistência possível, dado o nível de recursos e a tecnologia existente no Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes.

1. Comissões Existentes: o hospital deverá possuir comissões técnicas efetivamente implantadas e manter registro para cada uma de: nome, composição, objetivos, frequência de reuniões e o registro das respectivas atas. O indicador de aferição dessa meta qualitativa é dado pela comprovação efetiva da existência da Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica e

Comissão de Controle e Revisão de Prontuários. A comprovação se dará através da apresentação dos respectivos regimentos e das atas das reuniões realizadas.

2. Assistência Farmacêutica: o serviço deverá possuir organização específica da Assistência Farmacêutica, comprovada pela efetiva implantação das seguintes estratégias: Implantação de Procedimentos Operacionais Padronizados - POPs, criação de um sistema de rastreabilidade de medicamentos, utilização de prescrição eletrônica, e informatização do controle de estoque. Os indicadores para aferição são a efetiva implantação de cada uma das 4 (quatro) estratégias elencadas.

3. Arquivamento de Prontuários: o hospital deverá possuir serviço específico para o arquivamento de prontuários, com POP operacional que estabeleça no mínimo os modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, e sistemáticas para o fornecimento de cópias. O indicador de aferição é dado pela comprovação da efetiva implantação do serviço e da apresentação do respectivo POP.

4. Protocolos Clínicos e Assistenciais: o hospital deverá manter protocolos clínicos e assistenciais (descrição de critérios de diagnóstico, algoritmos de tratamentos, mecanismos de monitoramento clínico, supervisão de eventos adversos, normas para a prescrição segura e outros aspectos relevantes) no mínimo para a porta de entrada da urgência, para as enfermarias clínicas de retaguarda e para a UTI. O indicador de aferição desta meta é dado pela efetiva existência dos protocolos.

5. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas: o serviço deverá possuir regulamentos e manuais de normas e rotinas para no mínimo as seguintes áreas: enfermagem, serviço de nutrição e dietética, processamento de roupas e enxovais, processamento de materiais e gerenciamento de resíduos. O indicador desta meta é dado pela comprovação da efetiva existência e implantação dos regulamentos e manuais elencados.

6. Atualização do CNES: Manter em 100% a atualização com a apresentação do relatório das alterações do CNES, gerado pelo SCNES e relatório de alterações do CNES, gerado pela unidade.

7. Mortalidade Institucional: Manter Taxa de Mortalidade Institucional inferior a 5%.

8. Infecção hospitalar: Apresentar relatório mensal com os Indicadores de infecção hospitalar padronizados pelo Grupo de Vigilância Epidemiológico (GVE).

9. Ocupação da Clínica Cirúrgica: Manter taxa de ocupação igual ou superior a 60% na especialidade clínica cirúrgica, com tempo médio de permanência igual ou inferior a 7 dias.

10. Ocupação na UTI Adulto: Manter taxa de ocupação igual ou superior 70% na UTI Adulto.

11. Maternidade: Manter protocolos de referência e contra-referência das gestantes e parturientes.

12. AIH - Diagnóstico secundário: informar o número de AIH com diagnóstico secundário preenchido nas especialidades de pediatria, ginecologia, clínica médica e clínica cirúrgica.

13. Efetividade da Classificação de Risco: informar o número pacientes acolhidos pelo protocolo de classificação de risco.
14. Efetividade da Alta Qualificada: informar o número pacientes com encaminhamento qualificado para a rede assistencial.
15. Suspensão de cirurgias: apresentar relatório quantitativo e por motivo das cirurgias suspensas.
16. Efetividade da Classificação de Risco: informar o número pacientes acolhidos pelo protocolo de classificação de risco.
17. Educação Permanente: manter programação mensal de cursos e treinamentos voltados à qualificação da assistência e também da gestão. Confeccionar relatórios mensais informando os temas e o número de profissionais participantes.
18. Número de Enfermeiros por Leito: informar mensalmente a relação enfermeiros x leitos.
19. Demonstração por Centro de Custos: Demonstrar mensalmente, a apuração do centro de custos hospitalares, utilizando-se de ferramentas de gestão integrada por meio de softwares especializados no controle e demonstração dos custos, detalhando no mínimo o custo das seguintes atividades hospitalares: com as internações (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e as Cirurgias Eletivas e outras necessárias ao processo de internação); com a atenção às urgências e emergências; com o pronto atendimento; com o ambulatório de ortopedia; e com a oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico das demandas de origem interna e externa referenciadas, segregadas por tipo de exame (Análises Clínicas e os de imagem: RX, Tomografia, Ultrassonografia, Ecocardiografia Transtorácica).

C. Metas para a qualidade subjetiva e respectivos indicadores:

A qualidade subjetiva diz respeito à percepção dos usuários no tocante aos cuidados recebidos no serviço. Os parâmetros para a aferição da qualidade subjetiva, e os respectivos indicadores, são os seguintes:

1. Informação aos Usuários: o hospital deverá estruturar mecanismos para Informação aos usuários e familiares, acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção. O indicador desta meta é dado pela comprovação da efetiva existência e implantação das rotinas relativas à informação dos usuários, tanto documentalmente como de fato.
2. Satisfação dos Usuários: o serviço deverá monitorar a opinião ou nível de satisfação dos usuários e familiares. O indicador de aferição consiste na demonstração da metodologia da pesquisa e a vinculação de seus resultados a ações de natureza corretiva. Manter índice de satisfação do usuário SUS igual ou superior a 80% de bom e ótimo.

3. Humanização do Atendimento: deverão ser desenvolvidas ações previstas na Política Nacional de Humanização no SUS, tais como a instituição de protocolo de acolhimento e de classificação de risco, execução de ações de educação continuada com foco na humanização da atenção. O indicador de aferição desse parâmetro é dado através da efetiva existência e implantação do protocolo de acolhimento e de classificação de risco, além da execução de no mínimo uma ação educativa com foco na humanização da atenção a cada 4 (quatro) meses. Deverá ser apresentado mensalmente das ações da elaboração do Plano Institucional de Humanização (PIH).

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

A. As metas quantitativas relativas à produção hospitalar, ambulatorial, de urgência e emergência, e de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, já elencadas neste Plano de Trabalho, devem ser executadas de imediato e aferidas mediante apuração mensal;

B. As metas qualitativas, tanto aquelas voltadas à avaliação da qualidade objetiva, como da qualidade subjetiva, também devem ser executadas de imediato;

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros transferidos mensalmente pela Prefeitura de Itapetininga deverão ser aplicados conforme segue:

RECURSOS HUMANOS		
ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 6 MESES
(1) Folha de Pagamento	1.196.000,00	7.176.000,00
(2) Benefícios	99.000,00	594.000,00
(3) Encargos Sociais	112.000,00	672.000,00
(4) Rescisões Trabalhistas	30.000,00	180.000,00
(5) Provisões - Férias e 13º Salário	220.000,00	1.320.000,00
(6) Provisões para Recolhimento Rescisório do FGTS	65.000,00	390.000,00
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**1.722.000,00**	**10.332.000,00**

MATERIAL DE CONSUMO		
ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 6 MESES
(7) Medicamentos	250.000,00	1.500.000,00
(8) Material Hospitalar	165.000,00	990.000,00
(9) Órteses e Próteses	44.000,00	264.000,00
(10) Expediente e Informática	16.500,00	99.000,00
(11) Higiene e Limpeza	36.000,00	216.000,00
(12) Lavanderia	16.000,00	96.000,00
(13) Manutenção Predial	14.000,00	84.000,00

(14) Manutenção Equipamentos	17.000,00	102.000,00
(15) Reposição de Enxovais	8.000,00	48.000,00
(16) Gás GLP	12.600,00	75.600,00
(17) Gases Medicinais	36.000,00	216.000,00
(18) Gêneros Alimentícios	75.000,00	450.000,00
(19) Diversos	2.600,00	15.600,00
(20) Equipamento de Segurança do Trabalhador	1.800,00	10.800,00
(21) Fundo Fixo	3.000,00	18.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**697.500,00**	**4.185.000,00**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		
ESPECIFICAÇÃO	**VALOR MENSAL**	**VALOR 6 MESES**
(22) Manutenção de Equipamentos	16.000,00	96.000,00
(23) Serviços Médicos	1.579.500,00	9.477.000,00
(24) Endoscopia, Colonoscopia e Médico Radiologista	112.000,00	672.000,00
(25) Análises Clínicas	128.000,00	768.000,00
(26) Agência Transfusional	67.500,00	405.000,00
(27) Esterilização Química (Óxido de Etileno)	400,00	2.400,00
(28) Locações de Sistemas em geral	10.000,00	60.000,00
(29) Manutenção Predial	15.000,00	90.000,00
(30) Locação de Equipamentos	162.000,00	972.000,00
(31) Dedetização	1.000,00	6.000,00
(32) Análise de Água	2.100,00	12.600,00
(33) Coleta de Resíduos	17.000,00	102.000,00
(34) Água e Saneamento	32.000,00	192.000,00
(35) Energia Elétrica	46.000,00	276.000,00
(36) Telefonia e Internet	2.000,00	12.000,00
(37) Auditoria Independente das Demonstrações Contábeis	1.500,00	9.000,00
(38) Medicina Ocupacional	5.000,00	30.000,00
(39) Transporte de pacientes	25.000,00	150.000,00
(40) Outros não especificados	3.500,00	21.000,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**2.225.500,00**	**13.353.000,00**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**4.645.000,00**	**27.870.000,00**

A. A entidade Conveniada deverá manter uma conta bancária para cada uma das diferentes fontes de recurso que suportam a execução do objeto pactuado, conforme segue:

Origem dos Recursos	**Programa**
Tesouro Municipal	Custeio Geral Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal	Contrapartida do Programa Pró Santa Casa
Estado	Custeio do Programa Pró Santa Casa
Estado	Custeio da Assistência Ambulatorial e Hospitalar
Federal	Teto MAC – Custeio Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal	Provisões de Férias e 13º Salário
Tesouro Municipal	Provisão para Verbas Rescisórias

1. A movimentação dos recursos recebidos no âmbito do convênio deverá ser realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário e a obrigatoriedade de depósito em conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.
2. Na hipótese da execução de projetos específicos e compatíveis com o objeto do **TERMO DE CONVÊNIO**, precedida da formalização de Termo Aditivo, poderá ser admitida a abertura de outras contas bancárias, para movimentação dos recursos específicos.
3. Ficam vedados os seguintes pagamentos, com os valores repassados à Conveniada por força deste Termo:
   a) Realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar (tais como consultorias e assessorias);
   b) Pagar a qualquer título servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
   c) Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada adequação do Plano de Trabalho, pela **CONVENENTE**;
   d) Utilizar ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho;
   e) Realizar despesa contraída em data anterior à vigência do convênio;
   f) Efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da **CONVENENTE**;
   g) Transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;

h) Realizar despesas com:

h.1. Multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da **CONVENENTE** na liberação de recursos financeiros;

h.2. Publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

h.3. Pagamento de pessoal contratado pela **CONVENIADA** que não atendam as exigências do Inciso II desta Cláusula;

h.4. Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas.

4. Poderão ser pagas com recursos vinculados ao convênio, desde que previstas no Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, as despesas com:

a) Remuneração da equipe dimensionada, inclusive de pessoal próprio da **CONVENIADA**, durante a vigência da parceria, podendo contemplar as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores:

a.1. Correspondam às atividades previstas para consecução do objeto e à qualificação técnica necessária para execução da função a ser desempenhada;

a.2. Sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua e não superior ao Teto da **CONVENENTE**;

a.3. Sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivo e exclusivamente dedicado à parceria celebrada.

b) Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija;

c) Multas e encargos vinculados a atraso no cumprimento de obrigações previstas nos planos de trabalho e de execução financeira, em consequência do inadimplemento da **CONVENENTE** em liberar, tempestivamente, as parcelas acordadas;

d) Despesas judiciais com custas, taxas, emolumentos, condenações diversas, honorários periciais e afins, sem exclusão de qualquer outra despesa da mesma natureza, excetuadas as eventuais condenações em que a **CONVENIADA** ou seus prepostos derem causa.

B. Poderão admitidos pagamentos em espécie, desde que demonstrada à impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica:

1. Os pagamentos em espécie estarão restritos, em qualquer caso, ao limite individual de R$ 800,00 (oitocentos reais) por beneficiário;

2. Os pagamentos com eventuais despesas estão previstos no Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros através da designação Fundo Fixo (item 21 - do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros), condicionados ao limite total de R$ 3.000,00 (três mil reais) ao mês.

3. Os pagamentos descritos neste item serão realizados por meio de saques na conta bancária específica do TERMO DE CONVÊNIO, ficando responsáveis as pessoas físicas que os realizarem, as quais deverão:

   3.1. Prestar contas do valor total recebido em até 30 (trinta) dias, a contar da data do último saque realizado, por meio da apresentação organizada das notas fiscais ou recibos que comprovem os pagamentos efetuados e que registrem a identificação do beneficiário final de cada pagamento;

   3.2. Devolver à conta bancária do TERMO DE CONVÊNIO, mediante depósito bancário, a totalidade dos valores recebidos e não aplicados à data que se refere ao subitem anterior.

V - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A. Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas.

   1. A avaliação da execução física das atividades contratadas se dará após o encerramento de cada quadrimestre do exercício financeiro.

   2. Os desvios na produção apresentada em cada período de avaliação, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do Convênio, mediante a celebração de Termo Aditivo.

B. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade.

   1. Os indicadores de qualidade estabelecidos neste Plano de Trabalho não interferirão no valor conveniado, embora o cumprimento dos requisitos essenciais constantes no aludido Anexo e no Convênio são de cumprimento obrigatório pela **CONVENIADA**.

   2. O não cumprimento total ou parcial de requisitos essenciais de qualidade da gestão e da assistência ensejará notificação à **CONVENIADA** para saneamento da omissão e poderá acarretar suspensão total ou parcial de pagamentos até que a falha seja corrigida e, se constatada má fé ou incapacidade técnica, poderá provocar a rescisão unilateral do Convênio por iniciativa da **CONVENENTE**.

   3. Excetuam-se das previsões do item anterior quaisquer circunstâncias em que o não cumprimento de parâmetros de qualidade decorra de omissão da **CONVENENTE** no cumprimento de suas obrigações estabelecidas no Termo de Convênio.

VI - ESTIMATIVA DO RECOLHIMENTO DE VALORES PARA O PAGAMENTO DE ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS E TRABALHISTAS

A. O item nº 03 do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho discriminam as estimativas mensais para o recolhimento dos encargos trabalhistas;

B. A **CONVENIADA** efetuará o provisionamento mensal para a quitação do recolhimento rescisório do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, conforme o item nº 06 do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, a ser calculado mensalmente com base no recolhimento do FGTS da competência vigente.

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

A. O cronograma de desembolso para despesas de custeio, se dará por meio da aplicação mensal de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais), valor do custeio mensal conforme o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros.

B. A efetivação dos repasses mensais deverá ser precedida da observância aos seguintes princípios.

1. A **CONVENIADA** ter apresentado as prestações de contas exigíveis até a data prevista para o repasse;
2. A **CONVENIADA** estar regular com a execução do Plano de Trabalho do Convênio.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

A. A prestação de contas relativa à execução do **TERMO DE CONVÊNIO** dar-se-á mediante a análise dos documentos previstos na cláusula especifica do ajuste, além dos seguintes relatórios mensais:

1. Relatório de execução do objeto, elaborado pela **CONVENIADA**, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
2. Relatório de execução financeira do **CONVÊNIO**, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução com o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros.

B. A análise da execução do **TERMO DE CONVÊNIO** levará em conta ainda os seguintes relatórios elaborados internamente pela **CONVENENTE**:

1. Relatório da visita técnica realizada *in loco* pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
2. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do **TERMO DE CONVÊNIO**.

C. A periodicidade da apresentação de documentos e o prazo para análise da **CONVENENTE** serão os seguintes:

1. Documentos previstos na Cláusula Sétima do **TERMO DE CONVÊNIO** (Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas, Relação de Pagamentos Efetuados, Extratos Bancários das Contas Correntes da Conveniada, Cópias dos Comprovantes de Despesas, Plano de Metas do Convênio Estadual do Pró Santa Casa 2 e Relatório mensal por centro de custo): encaminhados pela **CONVENIADA** até o dia 20 do mês subsequente ao analisado;
2. Relatórios de Visita Técnica: elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação até 15 dias da efetiva realização da visita;
3. Relatórios de Monitoramento e Avaliação: elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação até 30 dias após o encerramento do período analisado;
4. Documentos elencados no inciso III da Cláusula Sétima do Termo de Convênio (instrução da prestação anual de contas ao TCE-SP): até o dia 30 de março do exercício financeiro seguinte a transferência dos recursos, independentes da vigência regular ou não deste TERMO DE CONVÊNIO:

Itapetininga, 01 de fevereiro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1._____ 2._____

NOME: **NOME:**

RG: **RG:**

Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

TERMO DE ADITAMENTO Nº 05/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto autorizar a **CONVENENTE** a ceder à **CONVENIADA** profissionais de saúde integrantes do quadro permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Itapetininga, com a finalidade de viabilizar a criação de fluxos de atendimento ambulatorial e hospitalar diferenciados no âmbito do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, propiciando a adequação das atividades do serviço aos critérios estabelecidos pelo corpo técnico do hospital para o enfrentamento às novas demandas vinculadas ao enfrentamento da COVID-19.

II - A Cessão dos servidores se dará estritamente pelo período em que perdurar a situação de calamidade instaurada através do Decreto Municipal nº 1.992, de 18 de março de 2020.

III - A Cessão se dará mediante prévia anuência dos servidores envolvidos e será registrada e apostilada a este Termo Aditivo, mediante a edição de resolução específica da Secretaria Municipal de Saúde, discriminando os aludidos servidores, as respectivas escalas de trabalho e as funções a serem desenvolvidas.

IV - Os servidores cedidos não exercerão atividades assistenciais vinculadas à atenção de pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19, tampouco àqueles submetidos a cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

V- A carga horária dos funcionários públicos cedidos deverá ser executada em estrita conformidade à jornada de trabalho prevista pela Municipalidade, obedecidas as regras estabelecidas para o cargo, por ocasião do ingresso do funcionário por concurso público.

VI - O ônus pelo pagamento da remuneração mensal e dos consequentes encargos decorrentes desta cessão ficará sob a responsabilidade do **CONVENENTE.**

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 17 de abril de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

2._____

NOME:

RG:

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019

Objeto: autorizar a CONVENENTE a receber ceder à CONVENIADA servidores públicos do quadro permanente da saúde para fins de viabilizar a criação de fluxos de atendimento ambulatorial e hospitalar diferenciados no âmbito do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, propiciando a adequação das atividades do serviço aos critérios estabelecidos pelo corpo técnico do hospital para o enfrentamento às novas demandas vinculadas ao enfrentamento da COVID-19.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, ___ de abril de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE – CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

( )

TERMO DE ADITAMENTO Nº 06/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

I - A execução das atividades previstas nesta cláusula será disciplinada no Plano de Trabalho específico que integrará o **TERMO ADITIVO**, elaborado nos termos do § 1º do artigo 116 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

II - A atenção ambulatorial será prestada em ambientes do Hospital de Campanha, através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos da COVID-19;

III - A atenção Hospitalar será exclusiva para suspeitos ou confirmados da COVID-19 e se dará através da operacionalização de 10 (dez) leitos na enfermaria de média complexidade do Hospital de Campanha e de 10 (dez) leitos de Terapia Intensiva criados para essa finalidade, conforme estabelece o Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEGUNDA - REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais);

II) O montante especificado no item anterior será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 30 de maio de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação nº 299/2020, emitida em 14/05/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em conta bancária específica e exclusiva, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**, e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando o prazo previsto para sua utilização for igual ou inferior a 1 (um) mês.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

O presente **TERMO ADITIVO** terá vigência de 01 (um) mês, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, observados os limites do art. 57, II da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este TERMO ADITIVO todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela CONVENENTE, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 22 de maio de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Varuna Camacho P. Medeiros
RG: 34.240.543-3

2. _____
NOME:
RG:

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP. 230.294
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 06/2020

Objeto: objeto incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 22 de maio de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

Reinaldo Beserra dos Reis
Superintendente Executivo
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

6

PLANO DE TRABALHO
TERMO ADITIVO 06/2020 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, a estrutura será destinada a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

O diagnóstico de cada uma das áreas supracitadas, que guardam relação direta com as metas a serem atingidas, é apresentado a seguir.

A. Hospital de Campanha:

Trata-se de estrutura com 550 metros quadrados implantada ao lado do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes e que possui uma interligação exclusiva e isolada para as áreas de internação do serviço, e outra para o Pronto Socorro.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar ambientes de atenção ambulatorial exclusivo para a atenção em caráter de pronto atendimento para usuários com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos da COVID-19, e a ampliação de leitos de média complexidade para o acolhimento de internados suspeitos ou confirmados da doença.

A atenção ambulatorial será realizada através da utilização dos seguintes ambientes do Hospital de Campanha:

Instalação	Ambientes
Recepção	01
Farmácia (instalação compartilhada com a internação)	01
Consultório Médico	02
Sala de Medicação com Poltronas	02
Sala de Estabilização	01

A finalidade é a de criar ambiente exclusivo para a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com sindromes respiratórias, eliminando assim o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A **CONVENIADA** deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica neste documento.

A atenção hospitalar de média complexidade será realizada através da utilização dos seguintes ambientes do Hospital de Campanha:

Instalação	Ambientes	Nº Leitos
Box para Internações	10	20 Leitos
Expurgo	01	Não se aplica
Farmácia (instalação compartilhada com a área ambulatorial)	01	Não se aplica
Guarda de Roupa Limpa	01	Não se aplica
Posto de Enfermagem	01	Não se aplica
Box com Chuveiros	01	Não se aplica
Conforto Médico	01	Não se aplica

O objetivo é o de ampliar o número de leitos do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação laboratorial para a COVID-19.

A **CONVENIADA** deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade 01 (um) plantonista médico clínico geral aos finais de semana e feriados. Nos demais dias da semana a Secretaria Municipal de Saúde cederá profissionais de seu quadro, nos termos estabelecidos através do Termo Aditivo nº 05/2020 ao Convênio nº 15/2019, que trata da possibilidade da cessão de servidores da **CONVENENTE** para a prestação de serviços no Hospital de Itapetininga, exclusivamente para o atendimento às demandas da COVID-19.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas neste documento.

B. Unidade de Terapia Intensiva (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória estruturada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos e permitindo a segregação desses pacientes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença no ambiente hospitalar.

A atenção hospitalar na UTI COVID será realizada através da utilização dos seguintes ambientes implantados para essa finalidade:

Instalação	Ambientes	Nº Leitos
Área para Internações nº 01	01	08 Leitos
Área para Internações nº 02	01	02 Leitos
Expurgo	01	Não se aplica
Sala de Materiais	01	Não se aplica
Sala de Paramentação	01	Não se aplica
Posto de Enfermagem	01	Não se aplica
Vestiário	01	Não se aplica
Conforto Médico	01	Não se aplica
Depósito de Material de Limpeza	01	Não se aplica
Copa	01	Não se aplica

A **CONVENIADA** deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica neste documento neste documento.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha não apenas ampliada sua capacidade para a absorção do crescente número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, como também possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado com os demais gestores de saúde, os serviços serão disponibilizados, via regulação, aos municípios da área de abrangência do Hospital que integram a região de Itapetininga, especialmente aqueles integrantes da CIR de Itapetininga e que em conjunto possuem mais de 400 (quatrocentos) mil habitantes.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento do Hospital de Campanha 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados no Hospital de Campanha.	Manter aos finais de semana e feriados no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica no Hospital de Campanha, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões de da Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Taxa de Ocupação de Leitos do Hospital de Campanha.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos do Hospital de Campanha em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e o Nº de Leitos Operantes do Hospital de Campanha x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da UTI COVID em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e o Nº de Leitos Operantes da UTI COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Mensal (R$)	Aplicação Total no Período (R$)
Única	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e Região.	01 mês	480.000,00	480.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela CONVENENTE contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços médicos e diagnósticos e a aquisição de material de consumo:

ESPECIFICAÇÃO		VALOR MENSAL
(1)	Folha de Pagamento	171.460,35
(2)	Benefícios	10.539,82
(3)	Encargos Sociais	14.469,68
(4)	Provisões - Férias e 13º Salário	36.430,15
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS		**233.900,00**

ESPECIFICAÇÃO		VALOR MENSAL
(5)	Medicamentos	15.000,00
(6)	Material Hospitalar	13.000,00
(7)	Expediente e Informática	1.500,00
(8)	Higiene e Limpeza	4.000,00
(9)	Lavanderia	2.600,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO		**36.100,00**

ESPECIFICAÇÃO		VALOR MENSAL
(10)	Serviços Médicos	202.000,00
(11)	Análises Clínicas	8.000,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		**210.000,00**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	480.000,00

A. A CONVENIADA deverá manter os recursos recebidos em conta bancária específica e exclusiva, em instituição financeira pública indicada pela CONVENENTE;

B. Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um único mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	233.900,00	36.100,00	210.000,00
Total		**233.900,00**	**36.100,00**	**210.000,00**

Na hipótese de prorrogação da vigência deste Termo Aditivo, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará imediatamente após a assinatura do 6º Termo de Aditamento ao Convênio nº 15/2019 e do presente Plano de Trabalho.

O fim da execução se dará em 30 (trinta) dias contados a partir da assinatura do 6º Termo de Aditamento ao Convênio nº 15/2019 e do presente Plano de Trabalho, podendo ser prorrogado por igual período mediante a celebração de novo aditamento.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física das atividades contratadas se dará após o encerramento da vigência do 6º Termo de Aditamento ao Convênio nº 15/2019.
2. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do Convênio na hipótese da prorrogação das atividades pactuadas mediante novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 22 de maio de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL INTERINO DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Dr. Alan Kazyren
Gerente Jurídico
OAB/SP 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carvalho P. Medeiros
RG: 34.240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 07/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 23/06/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto foi o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 06/2020 e de seu Plano de Trabalho, celebrados em 22 de maio de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) O valor previsto na Cláusula Segunda do Termo Aditivo nº 06/2020, correspondente a R$ 480.000,00, será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 30 de julho de 2020;

II) O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação Orçamentária nº 352/2020, emitida em 22/06/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de junho de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanina Carnaval P. Medeiros
RG: 34240533

2. _____
NOME:
RG:

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.394
Irmandade da Santa Casa
Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 07/2020

Objeto: estender por um mês a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto é incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 23 de junho de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 **RG:** 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 07/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 23/06/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto foi o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 06/2020 e de seu Plano de Trabalho, celebrados em 22 de maio de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) O valor previsto na Cláusula Segunda do Termo Aditivo nº 06/2020, correspondente a R$ 480.000,00, será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 30 de julho de 2020;

II) O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação Orçamentária nº 352/2020, emitida em 22/06/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de junho de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanina Cannavale P. Medeiros
RG: 34240833

2. _____
NOME:
RG:

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.294
Irmandade da Santa Casa
Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 07/2020

Objeto: estender por um mês a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto é incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 23 de junho de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 **RG:** 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 08/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS,** brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 06 (seis) meses, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 29 de julho de 2020.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 173/2020, nº 174/2020, nº 175/2020 e nº 176/2020, emitidas em 22/07/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de julho de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.284
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carrascal P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 08/2020

Objeto: promover a prorrogação da vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 06 (seis) meses, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 23 de julho de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: Via Coliseu, 281, Residencial Spazio Verde - CEP 18.206-520 Itapetininga/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: Via Coliseu, 281, Residencial Spazio Verde - CEP 18.206-520 Itapetininga/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 RG: 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 09/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 23/07/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto foi o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA TRANSPARÊNCIA

A **CONVENIADA** deverá disponibilizar em seu portal da transparência as informações previstas e aplicáveis a entidades do Terceiro Setor referentes à execução do presente **TERMO ADITIVO**, conforme disposição expressa do Comunicado SDG nº 18/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que disciplina normas para a transparência das despesas e receitas destinadas ao atendimento da COVID-19.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 06/2020 e de seu Plano de Trabalho, celebrados em 22 de maio de 2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) O valor previsto na Cláusula Segunda do Termo Aditivo nº 06/2020, correspondente a R$ 480.000,00, será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 31 de julho de 2020;

II) O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação Orçamentária nº 411/2020, emitida em 22/07/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de julho de 2020

SIMONE APARECIDA TORRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carvacal P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 09/2020

Objeto: estender por um mês a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto é incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 23 de julho de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: Via Coliseu, 281, Residencial Spazio Verde - CEP 18.206-520 Itapetininga/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: Via Coliseu, 281, Residencial Spazio Verde - CEP 18.206-520 Itapetininga/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 **RG:** 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 09/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 23/07/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto foi o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA TRANSPARÊNCIA

A **CONVENIADA** deverá disponibilizar em seu portal da transparência as informações previstas e aplicáveis a entidades do Terceiro Setor referentes à execução do presente **TERMO ADITIVO**, conforme disposição expressa do Comunicado SDG nº 18/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que disciplina normas para a transparência das despesas e receitas destinadas ao atendimento da COVID-19.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 06/2020 e de seu Plano de Trabalho, celebrados em 22 de maio de 2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) O valor previsto na Cláusula Segunda do Termo Aditivo nº 06/2020, correspondente a R$ 480.000,00, será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 31 de julho de 2020;

II) O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação Orçamentária nº 411/2020, emitida em 22/07/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de julho de 2020

SIMONE APARECIDA TORRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/SP: 230.254
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carrascal P. Medina
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 09/2020

Objeto: estender por um mês a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto é incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 23 de julho de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: Via Coliseu, 281, Residencial Spazio Verde - CEP 18.206-520 Itapetininga/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: Via Coliseu, 281, Residencial Spazio Verde - CEP 18.206-520 Itapetininga/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 **RG:** 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 10/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 23/08/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto foi o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 06/2020 e de seu Plano de Trabalho, celebrados em 22 de maio de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) O valor previsto na Cláusula Segunda do Termo Aditivo nº 06/2020, correspondente a R$ 480.000,00, será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 31 de agosto de 2020;

II) O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação Orçamentária nº 457/2020, emitida em 19/08/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 21 de agosto de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Alan Kozyreff
Gerente Jurídico
OAB/PR 230.294
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

2._____

NOME:

RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 10/2020

Objeto: estender por um mês a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto é incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 21 de agosto de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 **RG:** 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 11/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 23/09/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto foi o de incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 06/2020 e de seu Plano de Trabalho, celebrados em 22 de maio de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) O valor previsto na Cláusula Segunda do Termo Aditivo nº 06/2020, correspondente a R$ 480.000,00, será repassado em parcela única a ser efetivada até o dia 30 de setembro de 2020;

II) O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva de Dotação Orçamentária nº 518/2020, emitida em 22/09/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de setembro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Cássio José Moron
Gerente Jurídico
OAB/SP. 211.736
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. Vanessa Carvalho P Medeiros

NOME: Vanessa Carvalho P Medeiros

RG: 34 240 543-3

2. _____

NOME:

RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 11/2020

Objeto: estender por um mês a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 06/2020, cujo objeto é incorporar às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, nas dependências do Hospital de Campanha instalado na Av. Padre Albuquerque e interligado à estrutura hospitalar, e em Unidade de Terapia Intensiva implantada provisoriamente nas dependências de edificação destinada à futura ampliação da unidade hospitalar.

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias 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.

Itapetininga, 23 de setembro de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28 **RG:** 25.504.040-4
Data de Nascimento: 20/09/1975
Endereço residencial completo: VIA COLISEU, 281, RESIDENCIAL SPAZIO VERDE - CEP 18.206-520 ITAPETININGA/SP
E-mail Institucional: gabinete@itapetininga.sp.gov.br
E-mail pessoal: simonemarquetto@gmail.com
Telefone: (15) 99773-7437

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68 **RG:** 4.339.007-9
Data de Nascimento: 12/08/1946
Endereço residencial completo: Alameda Baurú, 114, Jd. Saira – CEP: 18.085-80, Sorocaba - SP
E-mail institucional: superintendência@santacasasorocaba.com.br
E-mail pessoal: rb3@terra.com.br
Telefone(s): (15) 2101-8030

Assinatura: _____

Dr. Cássio José Moron
Gerente Jurídico
OAB/SP: 211.736
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 12/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de dois meses .

I - A execução das atividades previstas nesta cláusula será disciplinada no Plano de Trabalho específico que integrará este **TERMO ADITIVO**, elaborado nos termos do § 1º do artigo 116 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

II - A atenção ambulatorial se dará através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos da COVID-19;

III - A atenção Hospitalar, exclusiva para suspeitos ou confirmados da COVID-19, se dará através da operacionalização de 10 (dez) leitos complementares de enfermaria de média complexidade, de 04 (quatro) leitos de emergência respiratória 10 (dez) leitos de Terapia Intensiva, todos criados extraordinariamente para essa finalidade, nos termos estabelecidos no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEGUNDA - REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.360.000,00 (um milhão trezentos e sessenta mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas no inciso anterior, a CONVENENTE repassará duas parcelas mensais de R$ 680.000,00 (seiscentos e oitenta mil reais) a serem efetivadas até o décimo dia útil dos meses de novembro e dezembro de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 596/2020 e nº 597/2020, emitidas em 21/10/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em conta bancária específica e exclusiva, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**, e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando o prazo previsto para sua utilização for igual ou inferior a 1 (um) mês.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

O presente **TERMO ADITIVO** terá vigência de 02 (dois) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser estendida se o perfil epidemiológico da COVID-19 indicar essa necessidade, observados os limites do art. 57, II da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**.

II - A **CONVENIADA** deverá disponibilizar em seu portal da transparência as informações previstas e aplicáveis a entidades do Terceiro Setor referentes à execução do presente **TERMO ADITIVO**, conforme disposição expressa dos Comunicados SDG nº 18/2020 e 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que disciplina normas para a transparência das despesas e receitas destinadas ao atendimento da COVID-19.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Caso as demandas por atenção à COVID-19 sofram alterações significativas durante a vigência deste Termo Aditivo, ou na hipótese de extensão da execução das ações disciplinadas em seu Plano de Trabalho por período adicional, as metas estabelecidas poderão ser alteradas e serão promovidos os devidos ajustes financeiros em relação ao que estabelece este **TERMO ADITIVO**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de outubro de 2020

SIMONE APARECIDA CUERALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIDNIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Cassio José Mo...
Gerente Jurídico
OAB/SP 23...

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cansian P Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PLANO DE TRABALHO
TERMO ADITIVO 12/2020 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, a estrutura será destinada a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, é apresentada a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, eliminando assim o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencia risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização adicional de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão serão implantados em área contigua à ala de internações de moléstias infecciosas do Hospital e serão direcionados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade 01 (um) plantonista médico clínico geral aos finais de semana e feriados. Nos demais dias da semana a Secretaria Municipal de Saúde cederá profissionais de seu quadro, nos termos estabelecidos através do Termo Aditivo nº 05/2020 ao Convênio nº 15/2019, que trata da possibilidade da cessão de servidores da CONVENENTE para a prestação de serviços no Hospital de Itapetininga, exclusivamente para o atendimento às demandas da COVID-19.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória estruturada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos e permitindo a segregação desses pacientes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença no ambiente hospitalar.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 04 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias reguladas por outros serviços, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha não apenas mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do crescente número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, como também possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado com os demais gestores de saúde, os serviços serão disponibilizados, via regulação, aos municípios da área de abrangência do Hospital que integram a região de Itapetininga, especialmente aqueles integrantes da CIR de Itapetininga e que em conjunto possuem mais de 400 (quatrocentos) mil habitantes.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho.	Manter aos finais de semana e feriados no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica para os 10 (dez) leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de da Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavirus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Taxa de Ocupação dos 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho.	Manter a Taxa de Ocupação dos 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 60%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Mensal (R$)	Aplicação Total no Período (R$)
Única	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e Região.	02 meses	680.000,00	1.360.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços médicos e diagnósticos e a aquisição de material de consumo:

	ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL
(1)	Folha de Pagamento	224.098,81
(2)	Benefícios	11.760,00
(3)	Encargos Sociais	20.168,89
(4)	Provisões - Férias e 13º Salário	47.496,51
	TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	303.524,21

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL
(5) Medicamentos	52.000,00
(6) Material Hospitalar	50.000,00
(7) Gases Medicinais	10.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**112.000,00**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL
(08) Serviços Médicos	203.420,00
(09) Análises Clínicas	46.000,00
(10) Locação de Equipamentos	10.000,00
(11) Coleta de Resíduos	5.055,79
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**264.475,79**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**680.000,00**

A. A Conveniada deverá manter os recursos recebidos em conta bancária específica e exclusiva, em instituição financeira pública indicada pela Convenente;

B. Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em dois meses haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	303.524,21	112.000,00	264.475,79
2º Mês	Custeio	303.524,21	112.000,00	264.475,79
Total		**607.048,42**	**224.000,00**	**528.951,58**

Na hipótese de prorrogação da vigência deste Termo Aditivo, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará imediatamente após a assinatura do 12º Termo de Aditamento ao Convênio nº 15/2019 e do presente Plano de Trabalho.

O fim da execução se dará em 60 (sessenta) dias contados a partir da assinatura do 12º Termo de Aditamento ao Convênio nº 15/2019 e do presente Plano de Trabalho, podendo ser prorrogado mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados se dará mensalmente no prazo de 30 dias contados a partir do encerramento do período analisado.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará mensalmente à partir da data de assinatura até perdurar a vigência do ajuste.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, mediante novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 23 de outubro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Dr. Cassio José Moran
Gerente [illegible]
OAB/SP 211[illegible]

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cannavale P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 12/2020

Objeto: Manter incorporada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar à usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de 2 meses.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 22 de outubro de 2020

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS

Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 13/2020 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estabelecer o custeio das seguintes estratégias voltadas à execução de ações e serviços de saúde relacionados à atenção à COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

I) Estender por período adicional de dois meses, contados a partir de 23/12/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020, cujo objeto foi o de manter incorporada às atividades do Hospital de Itapetininga, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19;

II) Estabelecer pelo período de dois meses, contados a partir de 23/12/2020, o custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 leitos de clínica médica convertidos em 27 leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19, de acordo com as alterações disciplinadas no Plano de Trabalho específico que integrará este **TERMO ADITIVO**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.850.000,00 (um milhão oitocentos e cinquenta mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas no inciso I da **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o montante correspondente ao valor de R$ 1.360.000,00 (um milhão trezentos e sessenta mil reais), será repassado em duas parcelas de igual valor, a serem efetivadas até o dia 10 das competências janeiro e fevereiro de 2021;

III) Para o desenvolvimento das ações previstas no inciso II da **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o montante correspondente ao valor de R$ 490.000,00 (quatrocentos e noventa mil reais) será repassado em duas parcelas a serem efetivadas até o último dia útil das competências dezembro de 2020 e fevereiro de 2021.

IV) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 665/2020, nº 666/2020, nº 667/2020 e nº 668/2020, emitidas em 18/12/2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 12/2020 celebrado em 23 de outubro de 2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 18 de dezembro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____ **2.** _____

NOME: Viviane Carvalho P. Medeiros **NOME:**

RG: 34 240 543-3 **RG:**

PLANO DE TRABALHO

TERMO ADITIVO 13/2020 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de estabelecer o custeio das seguintes estratégias voltadas à execução de ações e serviços de saúde relacionados à atenção à COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

a) Estender por período adicional de dois meses, contados a partir de 23/12/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020, incorporadas a este Plano de Trabalho, com a finalidade de manter incorporada às atividades do Hospital de Itapetininga, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19;

b) Estabelecer pelo período de dois meses, contados a partir de 23/12/2020, o custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19, de acordo com o que dispõe este Plano de Trabalho.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde disciplinadas neste plano serão destinadas a oferecer cuidados à pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, é apresentada a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com sindromes respiratórias, eliminando assim o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica neste Plano de Trabalho.

aquisição de material de consumo:

A) Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade previstos no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020 e incorporados a este plano:

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 02 MESES
(1) Folha de Pagamento	224.098,81	448.197,62
(2) Benefícios	11.760,00	23.520,00
(3) Encargos Sociais	20.168,89	40.337,78
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	47.496,51	94.993,02
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**303.524,21**	**607.048,42**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 02 MESES
(5) Medicamentos	52.000,00	104.000,00
(6) Material Hospitalar	50.000,00	100.000,00
(7) Gases Medicinais	10.000,00	20.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**112.000,00**	**224.000,00**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 02 MESES
(08) Serviços Médicos	203.420,00	406.840,00
(09) Análises Clínicas	46.000,00	92.000,00
(10) Locação de Equipamentos	10.000,00	20.000,00
(11) Coleta de Resíduos	5.055,79	10.111,58
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**264.475,79**	**528.951,58**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**680.000,00**	**1.360.000,00**

B) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias:

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 02 MESES
(1) Folha de Pagamento	47.922,83	95.845,66
(2) Benefícios	2.446,38	4.892,76
(3) Encargos Sociais	4.313,05	8.626,10
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	10.156,98	20.313,96
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**64.839,25**	**129.678,50**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 02 MESES
(5) Medicamentos	62.000,00	124.000,00
(6) Material Hospitalar	73.960,75	147.921,50
(7) Material de Expediente	2.000,00	4.000,00
(8) Materiais de Lavanderia e Higiene	4.000,00	8.000,00
(9) Gases Medicinais	12.000,00	24.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**153.960,75**	**307.921,50**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 02 MESES
(10) Serviços Médicos	14.200,00	28.400,00
(11) Análises Clínicas	12.000,00	24.000,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**26.200,00**	**52.400,00**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	245.000,00	490.000,00

C) A Conveniada deverá manter uma conta bancária para cada programa de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 13/2020, conforme segue:

Origem dos Recursos	Programa	Valor
Federal	COVID-19	1.360.000,00
Federal	Média e Alta Complexidade (MAC)	490.000,00

D) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em dois meses haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

A) Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade previstos no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020 e incorporados a este plano:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	303.524,21	112.000,00	264.475,79
2º Mês	Custeio	303.524,21	112.000,00	264.475,79
Total		**607.048,42**	**224.000,00**	**528.951,58**

B) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	64.839,25	153.960,75	26.200,00
2º Mês	Custeio	64.839,25	153.960,75	26.200,00
Total		**129.678,50**	**307.921,50**	**52.400,00**

Na hipótese de prorrogação da vigência deste Termo Aditivo, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 23 de dezembro de 2020.

O fim da execução se dará no dia 22 de fevereiro de 2021, podendo ser prorrogado mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados se dará mensalmente no prazo de 30 dias contados a partir do encerramento do período analisado.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará mensalmente à partir da data de assinatura até perdurar a vigência do ajuste.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, mediante novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 18 de dezembro de 2020

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____ 2. _____

NOME: Vanessa Carnaval P. Medeiros **NOME:**
RG: 34 240 543-3 **RG:**

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 13/2020

Objeto: estabelecer o custeio das seguintes estratégias voltadas à execução de ações e serviços de saúde relacionados à atenção à COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

a) Estender por período adicional de dois meses, contados a partir de 23/12/2020, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020;

b) Estabelecer pelo período de dois meses o custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 leitos de clínica médica, convertidos em 27 leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 18 de dezembro de 2020

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

do SIA.

coronavírus (UTI COVID).

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "E" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 60%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Mensal (R$)	Aplicação Total no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade previstos no Plano de Trabalho do Termo aditivo nº 12/2020, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e Região.	02 meses	680.000,00	1.360.000,00
02	Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19.	02 meses	245.000,00	490.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços médicos e diagnósticos e a

Embora esses leitos já integrassem a estrutura operacional cujo custeio é financiado pelos recursos aportados através do Convênio nº 15/2019, inclusive os aportados pelo Ministério da Saúde para ações de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, o acréscimo de custo de manutenção de internações de moléstias infecciosas respiratórias em relação ao custo de manutenção de leitos de clínica médica convencionais onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho, assim como desencadeara o estabelecimento de metas específicas.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha não apenas mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do crescente número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, como também possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado com os demais gestores de saúde, os serviços serão disponibilizados, via regulação, aos municípios da área de abrangência do Hospital que integram a região de Itapetininga, especialmente aqueles integrantes da CIR de Itapetininga e que em conjunto possuem mais de 400 (quatrocentos) mil habitantes.

Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter aos finais de semana e feriados no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "E" do inciso I.	Manter todos os dias da semana no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões de da Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 04 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias reguladas por outros serviços, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta última hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

E. Leitos de Clínica Médica Convertidos em Leitos Clínicos para Síndromes Respiratórias:

Em virtude das demandas por internações vinculadas à atenção à COVID-19 em Itapetininga, 27 (vinte e sete) leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes foram destinados exclusivamente para o acolhimento a pacientes com síndromes respiratórias, que conjuntamente com os 10 (dez) leitos discriminados no tópico "B" passaram a compor uma ala denominada exclusiva para moléstias infecciosas.

Os 27 (vinte e sete) leitos são direcionados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida. A Conveniada deverá disponibilizar esses leitos para a execução das internações médicas de média complexidade e garantir para os mesmos a cobertura de 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias da semana.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão serão implantados em área contigua à ala de internações de moléstias infecciosas do Hospital e serão direcionados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade 01 (um) plantonista médico clínico geral aos finais de semana e feriados. Nos demais dias da semana a Secretaria Municipal de Saúde cederá profissionais de seu quadro, nos termos estabelecidos através do Termo Aditivo nº 05/2020 ao Convênio nº 15/2019, que trata da possibilidade da cessão de servidores da CONVENENTE para a prestação de serviços no Hospital de Itapetininga, exclusivamente para o atendimento às demandas da COVID-19.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória estruturada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construida com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos e permitindo a segregação desses pacientes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença no ambiente hospitalar.

TERMO DE ADITAMENTO Nº 14/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURIALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial do Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Cláusula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como finalidade alterar a redação da Cláusula Décima do Convênio nº 15/2019, que trata de sua vigência.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO

A Cláusula Décima do Convênio nº 15/2019 passa a ter a seguinte redação:

"CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

I. O presente Termo de Convênio terá vigência de 06 (seis) meses, contada a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado sucessivamente, observadas as disposições do artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666/93".

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 09/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 27 de janeiro de 2021

SIMONE APARECIDA CURVALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRON
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO DESERRA DOS REIS,
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cardoso P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME: [illegible]
RG: [illegible]

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 14/2021

Objeto: Altera a redação da Cláusula Décima do Convênio nº 15/2019, que trata de sua vigência.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 27 de janeiro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 15/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 29 de janeiro de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 21/2021, nº 22/2021, nº 23/2021 e nº 24/2021, emitidas em 27/01/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 28 de janeiro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Varuna Carnaval P. Medeiros
RG: 34 240933

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 15/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 28 de janeiro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 16/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº. 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Cláusula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8,080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de seis dias, contados a partir de 23/02/2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 13/2020, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário

da atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 185.000,00 (cento e oitenta e cinco mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o montante previsto no inciso anterior será repassado em parcela única até o dia 10 da competência março de 2021;

III) O repasse será vinculado à seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 80/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 13/2021 celebrado em 23 de outubro de 2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho que integra este instrumento ratifica todas as disposições do Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 13/2020 e altera o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros de forma proporcional ao período de vigência de seis dias.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 22 de fevereiro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. Vanessa Carvalho P Medeiros

NOME: Vanessa Carvalho P Medeiros
RG: 34 240 548-3

2. Matheus Miguel Soares

NOME: Matheus Miguel Soares
RG: 38 397 575-5

PLANO DE TRABALHO

TERMO ADITIVO 16/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de estabelecer estender por período adicional de seis dias, contados a partir de 23/02/2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 16/2020, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário da atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde disciplinadas neste plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, é apresentada a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, eliminando assim o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão serão implantados em área contígua à ala de internações de moléstias infecciosas do Hospital e serão direcionados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade 01 (um) plantonista médico clínico geral aos finais de semana e feriados. Nos demais dias da semana a Secretaria Municipal de Saúde cederá profissionais de seu quadro, nos termos estabelecidos através do Termo Aditivo nº. 05/2020 ao Convênio nº 15/2019, que trata da possibilidade da cessão de servidores da CONVENENTE para a prestação de serviços no Hospital de Itapetininga, exclusivamente para o atendimento às demandas da COVID-19.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória estruturada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos e permitindo a segregação desses pacientes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença no ambiente hospitalar.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contígua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 06 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias reguladas por outros serviços, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e, temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

E. Leitos de Clínica Médica Convertidos em Leitos Clínicos para Síndromes Respiratórias:

Em virtude das demandas por internações vinculadas à atenção à COVID-19 em Itapetininga, 27 (vinte e sete) leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes foram destinados exclusivamente para o acolhimento à pacientes com síndromes respiratórias, que conjuntamente com os 10 (dez) leitos discriminados no tópico "B" passaram a compor uma ala denominada exclusiva para moléstias infecciosas.

Os 27 (vinte e sete) leitos são direcionados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida. A Conveniada deverá disponibilizar esses leitos para a execução das internações médicas de média complexidade e garantir para os mesmos a cobertura de 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias da semana.

Embora esses leitos já integrassem a estrutura operacional cujo custeio é financiado pelos recursos aportados através do Convênio nº 15/2019, o acréscimo de custo de manutenção de internações de moléstias infecciosas respiratórias em relação ao custo de manutenção de leitos de clínica médica convencionais onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha não apenas mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do crescente número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, como também possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado com os demais gestores de saúde, os serviços serão disponibilizados, via regulação, aos municípios da área de abrangência do Hospital que integram a região de Itapetininga, especialmente aqueles integrantes da CIR de Itapetininga e que em conjunto possuem mais de 400 (quatrocentos) mil habitantes.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter aos finais de semana e feriados no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões da Clínica Médica para os pacientes internados nos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "E" do inciso I.	Manter todos os dias da semana no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões de da Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "E" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 60%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs: A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitos desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados do COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Total no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, através da manutenção da atenção ambulatorial em caráter de pronto atendimento, atenção hospitalar (10 leitos extraordinários criados para esse fim) e atenção às urgências e emergências respiratórias.	06 dias	91.891,89
02	Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19	06 dias	33.108,11

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços médicos e diagnósticos e a aquisição de material de consumo:

A) Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade: atenção ambulatorial em caráter de pronto atendimento, atenção hospitalar (10 leitos extraordinários criados para esse fim) e atenção às urgências e emergências respiratórias:

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
(1)	Folha de Pagamento	30.283,62
(2)	Benefícios	1.589,19
(3)	Encargos Sociais	2.725,53
(4)	Provisões - Férias e 13º Salário	6.418,45
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS		41.016,78

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
(5)	Medicamentos	7.027,03
(6)	Material Hospitalar	6.756,76
(7)	Gases Medicinais	1.351,35
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO		15.135,13

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
(08)	Serviços Médicos	27.489,19
(09)	Análises Clínicas	6.216,22
(10)	Locação de Equipamentos	1.351,35
(11)	Coleta de Resíduos	683,21
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		35.739,97

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	91.891,89

B) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias:

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
(1)	Folha de Pagamento	6.476,06
(2)	Benefícios	330,99
(3)	Encargos Sociais	582,84
(4)	Provisões - Férias e 13º Salário	1.372,56
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS		8.762,06

ESPECIFICAÇÃO	
(5) Medicamentos	8.378,39
(6) Material Hospitalar	9.994,70
(7) Material de Expediente	270,27
(8) Materiais de Lavanderia e Higiene	540,54
(9) Gases Medicinais	1.621,62
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	20.805,51

ESPECIFICAÇÃO	
(10) Serviços Médicos	1.918,92
(11) Análises Clínicas	1.621,62
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	3.540,54

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	33.108,11

C) A Conveniada deverá manter uma conta bancária exclusiva para o programa de recursos que suporta a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 16/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos ..... Programa ..... Valor

Federal ..... Média e Alta Complexidade (MAC) 185.000,00

D) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em dois meses haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

A) Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade: atenção ambulatorial em caráter de pronto atendimento, atenção hospitalar (10 leitos extraordinários criados para esse fim) e atenção às urgências e emergências respiratórias:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1ª Semana	Custeio	41.016,78	20.805,51	35.739,97
Total		41.016,78	20.805,51	35.739,97

B) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1ª Semana	Custeio	8.762,06	20.805,51	3.540,54
Total		8.762,06	20.805,51	3.540,54

Na hipótese de prorrogação da vigência deste Termo Aditivo, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 23 de fevereiro de 2021.

O fim da execução se dará no dia 28 de fevereiro de 2021, podendo ser prorrogado mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados se dará mensalmente no prazo de 30 dias contados a partir do encerramento do período analisado.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará mensalmente a partir da data de assinatura até perdurar a vigência do ajuste.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, mediante novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 22 de fevereiro de 2021

SIMONE APARECIDA CURIALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME:
RG:

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 16/2020

Objeto: Estender por período adicional de seis dias, contados a partir de 23/02/2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 16/2020, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário da atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 22 de fevereiro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 17/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de março de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº XX/2021, nº XX/2021, nº XX/2021 e nº XX/2021, emitidas em XX/02/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 24 de fevereiro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Cássio José Moron
Gerente Jurídico
OAB/SP. 211.735
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carnaval P. Medeiros
RG: 34.240.943-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 17/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 24 de fevereiro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Dr. Cássio José Moron
Gerente Jurídico
OAB/SP: 211.736
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 18/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Maraba, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Cláusula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 78, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01/03/2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano

de Trabalho do Termo Aditivo nº 13/2020, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário da atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I). Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 925.000,00 (novecentos e vinte e cinco mil reais);

II). Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o montante previsto no inciso anterior será repassado em parcela única até o dia 30 da competência março de 2021;

III) O repasse será vinculado à seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 90/2021 e nº 91/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 13/2021 celebrado em 23 de outubro de 2020.

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho que integra este instrumento ratifica todas as disposições do Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 13/2020 e altera o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros de forma proporcional ao período de vigência de um mês.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 26 de fevereiro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA
IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Cassio José Maron
Defensor Jurídico
OAB/SP: 218.735
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carneiral P Medeiros
RG: 34.240.543-3

2. _____
NOME:
RG:

PLANO DE TRABALHO

TERMO ADITIVO 18/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de estabelecer estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01/03/2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 13/2020, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário da atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde disciplinadas neste plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, é apresentada a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, eliminando assim o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender a demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão serão implantados em área contígua à ala de internações de moléstias infecciosas do Hospital e serão direcionados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade 01 (um) plantonista médico clínico geral aos finais de semana e feriados. Nos demais dias da semana a Secretaria Municipal de Saúde cederá profissionais de seu quadro, nos termos estabelecidos através do Termo Aditivo nº 05/2020 ao Convênio nº 15/2019, que trata da possibilidade da cessão de servidores da CONVENENTE para a prestação de serviços no Hospital de Itapetininga, exclusivamente para o atendimento às demandas da COVID-19.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória estruturada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos e permitindo a segregação desses pacientes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença no ambiente hospitalar.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contígua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 06 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias reguladas por outros serviços, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta última hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

E. Leitos de Clínica Médica Convertidos em Leitos Clínicos para Síndromes Respiratórias:

Em virtude das demandas por internações vinculadas à atenção à COVID-19 em Itapetininga, 27 (vinte e sete) leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes foram destinados exclusivamente para o acolhimento a pacientes com síndromes respiratórias, que conjuntamente com os 10 (dez) leitos discriminados no tópico "B" passaram a compor uma ala denominada exclusiva para moléstias infecciosas.

Os 27 (vinte e sete) leitos são direcionados aos pacientes que demandem cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida. A Conveniada deverá disponibilizar esses leitos para a execução das internações médicas de média complexidade e garantir para os mesmos a cobertura de 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias da semana.

Embora esses leitos já integrassem a estrutura operacional cujo custeio é financiado pelos recursos aportados através do Convênio nº 15/2019, o acréscimo de custo de manutenção de internações de moléstias infecciosas respiratórias em relação ao custo de manutenção de leitos de clínica médica convencionais onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha não apenas mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do crescente número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, como também possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado com os demais gestores de saúde, os serviços serão disponibilizados, via regulação, aos municípios da área de abrangência do Hospital que integram a região de Itapetininga, especialmente aqueles integrantes da CIR de Itapetininga e que em conjunto possuem mais de 400 (quatrocentos) mil habitantes.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter aos finais de semana e feriados no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "E" do inciso I.	Manter todos os dias da semana no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIH.
Realização de Plantões de da Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com relatórios gerenciais do SIA.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "E" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia (SIH) e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 60%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitos desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma contínua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Total no Período (R$)
D1	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade previstos no Plano de Trabalho do Termo aditivo nº 12/2020, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e Região.	01 mês	680.000,00
D2	Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19	01 mês	285.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços médicos e diagnósticos e a aquisição de material de consumo:

A) Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade previstos no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020 e incorporados a este plano:

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
(1) Folha de Pagamento	224.098,81
(2) Benefícios	11.760,00
(3) Encargos Sociais	20.168,89
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	47.496,51
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**303.524,21**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
(5) Medicamentos	52.000,00
(6) Material Hospitalar	50.000,00
(7) Gases Medicinais	10.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**112.000,00**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
(08) Serviços Médicos	203.420,00
(09) Análises Clínicas	46.000,00
(10) Locação de Equipamentos	10.000,00
(11) Coleta de Resíduos	5.055,79
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**264.475,79**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**680.000,00**

B) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias:

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
(1) Folha de Pagamento	47.922,83
(2) Benefícios	1.446,38
(3) Encargos Sociais	4.313,05
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	10.156,98
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**64.839,25**

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
(5)	Medicamentos	62.000,00
(6)	Material Hospitalar	73.960,75
(7)	Material de Expediente	2.000,00
(8)	Materiais de Lavanderia e Higiene	4.000,00
(9)	Gases Medicinais	12.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO		153.960,75

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
(10)	Serviços Médicos	14.200,00
(11)	Análises Clínicas	12.000,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		26.200,00

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	245.000,00

C) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 16/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos	Programa	Valor
Federal	COVID-19	480.000,00
Tesouro Municipal	COVID-19	445.000,00

D) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em dois meses haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período.

A) Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade previstos no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 12/2020 e incorporados à este plano:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	303.524,21	112.000,00	264.475,79
Total		303.524,21	112.000,00	264.475,79

B) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica convertidos em 27 (vinte e sete) leitos clínicos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	64.839,25	153.960,75	26.200,00
Total		64.839,25	153.960,75	26.200,00

Na hipótese de prorrogação da vigência deste Termo Aditivo, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de março de 2021.

O fim da execução se dará no dia 31 de março de 2021, podendo ser prorrogado mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados se dará mensalmente no prazo de 30 dias contados a partir do encerramento do período analisado.

2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará mensalmente a partir da data de assinatura até perdurar a vigência do ajuste.

3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, mediante novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 26 de fevereiro de 2021.

SIMONE APARECIDA CURIALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

José Moron
Gerente Financeiro
Unidade de Gestão Estratégica

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME:
RG:

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 18/2021

Objeto: Estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01/03/2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 13/2020, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário da atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 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 conseqüente 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.

Itapetininga, 26 de fevereiro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Dra. Cassiantine Moron
Gerente Jurídico
OAB/SP 211.413
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de [illegible]

TERMO DE ADITAMENTO Nº 19/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de abril de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 156/2021, nº 157/2021, nº 158/2021 e nº 159/2021, emitidas em 30/03/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de março de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Dr. Cássio José Mo...
Gerente Jurídico
OAB/SP: 31[illegible]
Irmandade da Santa Ca...

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Admasial P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 19/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 31 de março de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 20/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de abril de 2021.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica do hospital, decorrente da conversão operacional dos mesmos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

d) Manutenção de 14 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

e) Manutenção dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.598.000,00 (um milhão quinhentos e noventa e oito mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o montante correspondente o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência abril de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 154/2021 e nº 155/2021, emitidas em 30/03/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de março de 2021.

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Aparecida P Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PLANO DE TRABALHO

TERMO ADITIVO 20/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de um mês contado a partir de 01 de abril de 2021.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, são apresentadas a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, em ambientes exclusivos para essa finalidade, eliminando dessa forma o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contigua à ala de internações de moléstias infecciosas do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, além de 01 (um) plantonista médico clínico geral aos finais de semana e feriados. Nos demais dias da semana a Secretaria Municipal de Saúde cederá profissional médico de seu quadro.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

C. Leitos de Clínica Médica Convertidos em Leitos Clínicos para Síndromes Respiratórias:

Em virtude das demandas por internações vinculadas à atenção à COVID-19 em Itapetininga, 27 (vinte e sete) leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes foram destinados exclusivamente para o acolhimento a pacientes com síndromes respiratórias, que conjuntamente com os 10 (dez) leitos discriminados no tópico "B" passaram a compor uma ala exclusiva para moléstias infecciosas respiratórias.

Os 27 (vinte e sete) leitos são destinados aos cuidados para os pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção à vida. A Conveniada deverá disponibilizar esses leitos para a execução das internações médicas de média complexidade e garantir para os mesmos a cobertura de 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes.

Embora esses leitos já integrassem a estrutura operacional cujo custeio é financiado pelos recursos aportados através do Convênio nº 15/2019, o acréscimo de custo de manutenção de internações de moléstias infecciosas respiratórias em relação ao custo de manutenção de leitos de clínica médica convencionais onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória instalada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos, além de permitir a segregação destes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença nos ambientes hospitalares.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

E. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 14 leitos.

Parte dos leitos da Emergência Respiratória, poderão ser dotados de ventiladores pulmonares; de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, e se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatuí; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.

Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter aos finais de semana e feriados no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "C" do inciso I.	Manter todos os dias da semana no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, para o atendimento aos pacientes internados.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 27 (vinte e sete) leitos de média complexidade previstos no item "C" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 27 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos da UTI prevista neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionados às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Total no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 mês	1.598.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

RECURSOS HUMANOS	VALOR
(1) Folha de Pagamento	349.035,78
(2) Benefícios (Vale Alimentação, Vale Transporte, Uniformes	19.254,32
(3) Encargos Sociais	28.721,03
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	81.625,33
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**478.636,46**

MATERIAL DE CONSUMO	VALOR
(5) Medicamentos	315.942,01
(6) Material Hospitalar	263.324,01
(7) Material de Expediente e Impressos	3.500,00
(8) Material de Limpeza e Lavanderia	5.900,00
(9) Gases Medicinais	38.833,98
(10) Manutenção de Equipamentos	8.050,21
(11) Manutenção Predial	3.949,79
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**639.500,00**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR
(12) Serviços Médicos	352.927,93
(13) Análises Clínicas	82.020,98
(14) Locação de Equipamentos	19.564,63
(15) Coleta de Resíduos	13.850,00
(16) Manutenção de Equipamentos	7.680,00
(17) Manutenção Predial	3.820,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**479.863,54**
TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**1.598.000,00**

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 20/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos	Programa	Valor
Federal	COVID-19	480.000,00
Tesouro Municipal	COVID-19	1.198.000,00

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	478.636,46	639.500,00	479.863,54
Total		**478.636,46**	**639.500,00**	**479.863,54**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no Termo aditivo nº 20/2021, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de abril de 2021.

O fim da execução se dará no dia 30 de abril de 2021, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 31 de março de 2021.

SIMONE APARECIDA CORRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carneiral P Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 20/2021

Objeto: Manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de abril de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 31 de março de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 21/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de maio de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 208/2021, nº 209/2021, nº 210/2021 e nº 211/2021, emitidas em 29/04/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de abril de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cavassul P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 21/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de maio de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 30 de abril de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Dr. Cassio José Moura
Gerente Jurídico
OAB/SP. 211.795
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 22/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de maio de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica do hospital, decorrente da conversão operacional dos mesmos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

d) Manutenção de 14 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a sindromes respiratórias agudas;

e) Manutenção dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.598.000,00 (um milhão quinhentos e noventa e oito mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência maio de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 204/2021, nº 205/2021, nº 206/2021 e nº 207/2021 emitidas em 29/04/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 20/2021 celebrado em 31 de março de 2021, assim como seu Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de abril de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____ **2.** _____

NOME: Vanessa Carvalho P Medeiros **NOME:**

RG: 34 240 543-3 **RG:**

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 22/2021

Objeto: Estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de maio de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 30 de abril de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Cassio José Moraes
Gerente Administrativo
CPF [illegible]

6

TERMO DE ADITAMENTO Nº 23/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de junho de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 5.420/2021, nº 5.421/2021, nº 5.422/2021 e nº 5.423/2021, emitidas em 31/05/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de maio de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cavanaki P. Medeiros
RG: 34 240 343-3

2. _____
NOME: Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 23/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de junho de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 31 de maio de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 24/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de junho de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica do hospital, decorrente da conversão operacional dos mesmos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

d) Manutenção de 14 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

e) Manutenção dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.598.000,00 (um milhão quinhentos e noventa e oito mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência maio de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 5.424/2021, nº 5.425/2021 e nº 5.426/2021, emitidas em 31/05/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 20/2021 celebrado em 31 de março de 2021, assim como seu Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de maio de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cavassani P Medeiros
RG: 34 240 543-3.

2. _____
NOME:
RG:

Fábio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 24/2021

Objeto: Estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de junho de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 31 de maio de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 25/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de julho de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 5939/2021, nº 5940/2021, nº 5941/2021 e nº 5942/2021, emitidas em 30/06/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de junho de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

Andresa C. A. Toledo
Gerente Jurídico
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cavassini P Medeiros
RG: 34 210 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 25/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de julho de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 30 de junho de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 197.347
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 26/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de julho de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica do hospital, decorrente da conversão operacional dos mesmos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

d) Manutenção de 14 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

e) Manutenção dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.598.000,00 (um milhão quinhentos e noventa e oito mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência julho de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 5937/2021 e nº 5938/2021, emitidas em 30/06/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 20/2021 celebrado em 31 de março de 2021, assim como seu Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de junho de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

Andressa C. A. Toledo
Assistente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____

NOME: Viviane Cavalcanti Pinheiros

RG: 34 240 043 3

2. _____

NOME:

RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 27/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de agosto de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 677.128,00 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

d) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

e) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 6942/2021, nº 6943/2021, nº 6944/2021 e nº 6945/2021, emitidas em 29/07/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 29 de julho de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____

NOME: Vanessa Camarinha P. Medeiros

RG: 34 241 543-3

2. _____

NOME:

RG:

Andressa [illegible]
Secretária Executiva
OAB/SP [illegible]
Irmandade [illegible]
Misericórdia

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 27/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de julho de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 29 de julho de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Superintendente Executivo
OAB/SP 307.[illegible]
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 28/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de agosto de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Custeio do acréscimo do valor de manutenção de 27 (vinte e sete) leitos de clínica médica do hospital, decorrente da conversão operacional dos mesmos para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

d) Manutenção de 14 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

e) Manutenção dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.598.000,00 (um milhão quinhentos e noventa e oito mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência julho de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva de Dotação Orçamentária nº 6946/2021 e nº 6947/2021, emitidas em 29/07/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Termo Aditivo nº 20/2021 celebrado em 31 de março de 2021, assim como seu Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 29 de julho de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

JEFERSON RODRIGO BRUN
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____

NOME: Vanessa Vanessa P Mendes

RG: 36 246 543-3

2. _____

NOME:

RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 28/2021

Objeto: Estender por período adicional de um mês, contado a partir de 01 de agosto de 2021, a execução das atividades assistenciais previstas no Plano de Trabalho do Termo Aditivo nº 20/2021, cujo objeto é a manutenção em caráter temporário das seguintes atividades de atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 29 de julho de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 29/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de setembro de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Ate o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Ate o dia 15 (quinze), a importância de R$ 592.111,32 (Recursos Estaduais);

c) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 85.016,68 (Tesouro Municipal);

d) Ate o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

e) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.459.372,00 (Recursos Estaduais);

g) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 8403/2021, nº 8404/2021, nº 8405/2021 e nº 8406/2021, emitidas em 31/08/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de agosto de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONÍZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____
NOME:
RG:

Fabio dos Santos Nascimento
Médico Veterinário - Matrícula 9240
Secretaria Municipal de Saúde Itapetininga

2._____
NOME:
RG:

Andressa
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 29/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de setembro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. **Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 31 de agosto de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Lopes
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Itapetininga

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 30/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº **15/2019**, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de setembro de 2021.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com síndromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 14 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

d) Manutenção dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.353.000,00 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência setembro de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 8401/2021 e nº 8402/2021, emitidas em 31/08/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de agosto de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME:
RG:

2. _____
NOME:
RG:

PLANO DE TRABALHO

TERMO ADITIVO 30/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de um mês contado a partir de 01 de setembro de 2021.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, são apresentadas a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, em ambientes exclusivos para essa finalidade, eliminando dessa forma o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação do potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contígua à ala de internações de clínica médica do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, inclusive 01 (um) profissional médico clínico geral todos os dias.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória instalada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos, além de permitir a segregação destes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença nos ambientes hospitalares.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional medico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiretórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 14 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes.

Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatuí; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos da UTI prevista neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação de Leitos da Emergência COVID	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 25%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

OBS: A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitos desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação, e que seja mantida a estrutura física e de recursos humanos necessária à potencial utilização dos leitos.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado)

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Total no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 MÊS	1.153.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

RECURSOS HUMANOS		VALOR
(1)	Folha de Pagamento	301.112,95
(2)	Benefícios (Vale Alimentação, Vale Transporte, Uniformes	16.807,94
(3)	Encargos Sociais	24.407,58
(4)	Provisões - Férias e 13º Salário	71.468,35
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS		**413.797,22**

MATERIAL DE CONSUMO		VALOR
(5)	Medicamentos	253.942,00
(6)	Material Hospitalar	189.368,26
(7)	Material de Expediente e Impressos	1.500,00
(8)	Material de Limpeza e Lavanderia	1.900,00
(9)	Gases Medicinais	26.833,98
(10)	Manutenção de Equipamentos	8.090,11
(11)	Manutenção Predial	3.949,79
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO		**485.539,24**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		VALOR
(12)	Serviços Medicos	338.727,98
(13)	Análises Clinicas	70.020,98
(14)	Locação de Equipamentos	19.564,63
(15)	Coleta de Resíduos	13.890,00
(16)	Manutenção de Equipamentos	7.686,00
(17)	Manutenção Predial	3.820,08
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		**453.663,54**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	1.353.000,00

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 30/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos	Programa	Valor
Federal	COVID-19	480.000,00
Tesouro Municipal	COVID-19	873.000,00

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	413.797,22	485.539,24	453.663,54
Total		**413.797,22**	**485.539,24**	**453.663,54**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no Termo aditivo nº 30/2021, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de setembro de 2021.

O fim da execução se dará no dia 30 de setembro de 2021, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução do seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução do seu objeto.

3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 17 de agosto de 2021

SIMONE APARECIDA CORRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME:
RG:

2. _____
NOME:
RG:

Toledo
OAB/SP 197.347
Santa Casa de

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 30/2021

Objeto: Manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de setembro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 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.

Itapetininga, 31 de agosto de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:
Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.668-29

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C[illegible]
[illegible]
OAB/SP 387.[illegible]
[illegible]

TERMO DE ADITAMENTO Nº 31/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de outubro de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 592.111,32 (Recursos Estaduais);

c) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 85.016,68 (Tesouro Municipal);

d) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

e) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.277.932,00 (Recursos Estaduais);

g) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 181.440,00 (Recursos Estaduais);

h) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 8914/2021, nº 8915/2021, nº 8916/2021, nº 8917 e nº 8918/2021, emitidas em 29/09/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de setembro de 2021

SIMONE APARECIDA CORRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cassiano P. Medeiros
RG: 34.240.543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 31/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de outubro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 30 de setembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

Soraya Irani F. da Silva
Gerente Executivo Financeiro
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 32/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de outubro de 2021.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com síndromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

e) Manutenção da logística necessária para o armazenamento e a transfusão do plasma convalescente para o tratamento de doentes com COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.353.000,00 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência outubro de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 8919/2021, nº8920 e nº8921/2021, emitidas em 29/09/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de setembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. Vanessa Cavassani P. Medeiros
NOME:
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. N. Tokio
Gerente Jurídica
OAB/SP 367.342
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

Ivanyra Franci F. da Silva
Gerente Executiva Financeiro
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PLANO DE TRABALHO

TERMO ADITIVO 32/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de um mês contado a partir de 01 de outubro de 2021.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, são apresentadas a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, em ambientes exclusivos para essa finalidade, eliminando dessa forma o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contígua à ala de internações de clínica médica do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, inclusive 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória instalada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construída com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos, além de permitir a segregação destes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença nos ambientes hospitalares.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 07 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes.

Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta especifica.

E. Tratamento com Plasma para COVID-19:

O Tratamento com Plasma se dará mediante o armazenamento e a transfusão do plasma convalescente para o tratamento de doentes com COVID-19, nos termos e diretrizes estabelecidos com o Instituto Butantan para os municípios conveniados no Estado de São Paulo.

O Plasma, fornecido pelo Instituto Butatan sem onus para o município, será armazenado na Agência Transfusional do Hospital e poderá ser indicado para pacientes com 60 anos ou mais e que sejam imunossuprimidos ou com comorbidades, com o intuito de previnir a evolução da doença para casos mais graves.

A Conveniada deverá manter a supervisão da execução do tratamento por médico hematologista.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatuí; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.

Tratamento com Plasma Convalescente.	Manter a supervisão da execução da estratégia terapêutica por médico hematologista.	Meta Quantitativa: Escala de plantões do Médico Hematologista.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos da UTI prevista neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 07 Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 25%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação, e que seja mantida a estrutura física e de recursos humanos necessária à potencial utilização dos leitos.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação Total no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 mês	1.353.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

	RECURSOS HUMANOS	VALOR
(1)	Folha de Pagamento	301.112,95
(2)	Benefícios (Vale Alimentação, Vale Transporte, Uniformes	16.807,94
(3)	Encargos Sociais	24.407,98
(4)	Provisões - Férias e 13º Salário	71.468,35
	TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**413.797,22**

	MATERIAL DE CONSUMO	VALOR
(5)	Medicamentos	253.942,00
(6)	Material Hospitalar	189.363,26

(7)	Material de Expediente e Impressos	1.500,00
(8)	Material de Limpeza e Lavanderia	1.900,00
(9)	Gases Medicinais	26.833,98
(10)	Manutenção de Equipamentos	8.050,21
(11)	Manutenção Predial	3.949,79
	TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**485.539,24**

	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**VALOR**
(12)	Serviços Médicos	338.727,93
(13)	Análises Clínicas	70.020,98
(14)	Locação de Equipamentos	19.564,63
(15)	Coleta de Resíduos	13.850,00
(16)	Manutenção de Equipamentos	7.680,00
(17)	Manutenção Predial	3.820,00
	TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**453.663,54**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**1.353.000,00**

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 30/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos	**Programa**	**Valor**
Federal	COVID-19	919.500,00
Tesouro Municipal	COVID-19	433.500,00

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	**Objeto**	**Recursos Humanos**	**Material de Consumo**	**Prestação de Serviços**
		Concedente	**Concedente**	**Concedente**
1º Mês	Custeio	413.797,22	485.539,24	453.663,54
Total		**413.797,22**	**485.539,24**	**453.663,54**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no Termo Aditivo nº 32/2021, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de outubro de 2021.

O fim da execução se dará no dia 31 de outubro de 2021, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 30 de setembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURSALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Canavarro P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade do Santo Cris
Misericórdia de Itapetininga

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 32/2021

Objeto: Manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de outubro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 20 de setembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

Joraya Trajano da Silva
Gerente Executivo Financeiro
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 33/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de novembro de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 592.111,32 (Recursos Estaduais);

c) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 85.016,68 (Tesouro Municipal);

d) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

e) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.277.932,00 (Recursos Estaduais);

g) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 181.440,00 (Recursos Estaduais);

h) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 10213/2021, nº 10214/2021, nº 10215/2021, nº 102016 e nº 10217/2021, emitidas em 28/10/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 28 de outubro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Damasceno P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Jurídico
OAB/SP 360.547
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 33/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de novembro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 28 de outubro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa L. A. Toledo
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 34/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de novembro de 2021.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a síndromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

e) Manutenção da logística necessária para o armazenamento e a transfusão do plasma convalescente para o tratamento de doentes com COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.225.125,00 (um milhão, duzentos e vinte e cinco mil, cento e vinte e cinco reais);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 da competência novembro de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Reserva nº 618/2021 e nº 620/2021, emitidas em 27/10/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 28 de outubro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. Vanessa Carnaval P. Medeiros
NOME: Vanessa Carnaval P. Medeiros
RG: 34 240 843 3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. R. Tarifa
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.947
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

PLANO DE TRABALHO
TERMO ADITIVO 34/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de um mês contado a partir de 01 de novembro de 2021.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, são apresentadas a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com síndromes respiratórias, em ambientes exclusivos para essa finalidade, eliminando dessa forma o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contigua à ala de internações de clínica médica do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, inclusive 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas especificas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória instalada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construida com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos, além de permitir a segregação destes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença nos ambientes hospitalares.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 07 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta última hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes.

Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

E. Tratamento com Plasma para COVID-19:

O Tratamento com Plasma se dará mediante o armazenamento e a transfusão do plasma convalescente para o tratamento de doentes com COVID-19, nos termos e diretrizes estabelecidos com o Instituto Butantan para os municípios conveniados no Estado de São Paulo.

O Plasma, fornecido pelo Instituto Butatan sem onus para o município, será armazenado na Agência Transfusional do Hospital e poderá ser indicado para pacientes com 60 anos ou mais e que sejam imunossuprimidos ou com comorbidades, com o intuito de previnir a evolução da doença para casos mais graves.

A Conveniada deverá manter a supervisão da execução do tratamento por médico hematologista.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatuí; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Tratamento com Plasma Convalescente.	Manter a supervisão da execução da estratégia terapêutica por médico hematologista.	Meta Quantitativa: Escala de plantões do Médico Hematologista.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos da UTI prevista neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 07 Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 25%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação, e que seja mantida a estrutura física e de recursos humanos necessária à potencial utilização dos leitos.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma contínua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 mês	1.225.125,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

RECURSOS HUMANOS	VALOR
(1) Folha de Pagamento	301.112,95
(2) Benefícios (Vale Alimentação, Vale Transporte, Uniformes	16.807,94
(3) Encargos Sociais	24.407,98
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	71.468,35
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**413.797,22**

MATERIAL DE CONSUMO	VALOR
(5) Medicamentos	201.925,00
(6) Material Hospitalar	159.363,26
(7) Material de Expediente e Impressos	1.500,00
(8) Material de Limpeza e Lavanderia	1.900,00
(9) Gases Medicinais	20.833,98
(10) Manutenção de Equipamentos	3.735,61
(11) Manutenção Predial	2.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**391.257,85**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR
(12) Serviços Médicos	338.727,93
(13) Análises Clínicas	50.197,00
(14) Locação de Equipamentos	15.325,00
(15) Coleta de Resíduos	10.000,00
(16) Manutenção de Equipamentos	2.000,00
(17) Manutenção Predial	3.820,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**420.069,93**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	1.225.125,00

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 30/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos .....Programa.....Valor

Federal.....COVID-19.....480.000,00

Tesouro Municipal.....COVID-19.....745.125,00

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	413.797,22	391.257,85	420.069,93
Total		**413.797,22**	**391.257,85**	**420.069,93**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no Termo Aditivo nº 34/2021, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de novembro de 2021.

O fim da execução se dará no dia 30 de novembro de 2021, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 28 de outubro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____ **2.** _____

NOME: Vanessa Carvalho P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

NOME:
RG:

Andressa [illegible]
OAB/SP 397.341
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 34/2021

Objeto: Manter incorporada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de novembro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 28 de outubro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Toledo
Gerente Técnica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 35/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de dezembro de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 592.111,32 (Recursos Estaduais);

c) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 85.016,68 (Tesouro Municipal);

d) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

e) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.277.932,00 (Recursos Estaduais);

g) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 181.440,00 (Recursos Estaduais);

h) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 10809/2021, nº 10810/2021, nº 10811/2021, nº 10812/2021 e nº 10813/2021, emitidas em 26/11/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de Novembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cabraval P. Medeiros
RG: 34240543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.382
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 35/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de dezembro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 30 de novembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. K. Iorego
Gerente Jurídica
OAB/SP 307.347
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO Nº 36/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga,** com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS,** brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE,** e de outro ladó **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de dezembro de 2021.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a sindromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

e) Manutenção da logística necessária para o armazenamento e a transfusão do plasma convalescente para o tratamento de doentes com COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.290.080,58 (um milhão, duzentos e noventa mil oitenta reais e cinquenta e oito centavos);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 31 da competência dezembro de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 11189/2021 , nº 11190 e nº 11191/2021, emitidas em 29/11/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 30 de novembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanina Cananal P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa [illegible]
Gerente Jurídico
OAB/SP 392.37[illegible]
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de So[illegible]

PLANO DE TRABALHO
TERMO ADITIVO 36/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de um mês contado a partir de 01 de dezembro de 2021.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, são apresentadas a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com sindromes respiratórias, em ambientes exclusivos para essa finalidade, eliminando dessa forma o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contigua à ala de internações de clínica médica do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, inclusive 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas especificas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória instalada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construida com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos, além de permitir a segregação destes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença nos ambientes hospitalares.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 07 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes.

Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

E. Tratamento com Plasma para COVID-19:

O Tratamento com Plasma se dará mediante o armazenamento e a transfusão do plasma convalescente para o tratamento de doentes com COVID-19, nos termos e diretrizes estabelecidos com o Instituto Butantan para os municípios conveniados no Estado de São Paulo.

O Plasma, fornecido pelo Instituto Butatan sem onus para o município, será armazenado na Agência Transfusional do Hospital e poderá ser indicado para pacientes com 60 anos ou mais e que sejam imunossuprimidos ou com comorbidades, com o intuito de previnir a evolução da doença para casos mais graves.

A Conveniada deverá manter a supervisão da execução do tratamento por médico hematologista.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatui; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Tratamento com Plasma Convalescente.	Manter a supervisão da execução da estratégia terapêutica por médico hematologista.	Meta Quantitativa: Escala de plantões do Médico Hematologista.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia è os 10 leitos da UTI prevista neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 07 Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 25%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação, e que seja mantida a estrutura física e de recursos humanos necessária à potencial utilização dos leitos.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 mês	1.290.080,58

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

RECURSOS HUMANOS	VALOR
(1) Folha de Pagamento	301.112,95
(2) Benefícios (Vale Alimentação, Vale Transporte, Uniformes	16.807,94
(3) Encargos Sociais	24.407,98
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	71.468,35
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**413.797,22**

MATERIAL DE CONSUMO	VALOR
(5) Medicamentos	226.492,20
(6) Material Hospitalar	193.651,62
(7) Material de Expediente e Impressos	2.000,00
(8) Material de Limpeza e Lavanderia	2.500,00
(9) Gases Medicinais	25.834,00
(10) Manutenção de Equipamentos	3.735,61
(11) Manutenção Predial	2.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**456.213,43**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR
(12) Serviços Médicos	338.727,93
(13) Análises Clínicas	50.197,00
(14) Locação de Equipamentos	15.325,00
(15) Coleta de Resíduos	10.000,00
(16) Manutenção de Equipamentos	2.000,00
(17) Manutenção Predial	3.820,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**420.069,93**
TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**1.290.080,58**

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 30/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos ..... **Programa** ..... **Valor**

Federal ..... COVID-19 ..... 679.000,00

Tesouro Municipal ..... COVID-19 ..... 611.759,58

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	413.797,22	456.213,43	420.069,93
Total		**413.797,22**	**456.213,43**	**420.069,93**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no Termo Aditivo nº 36/2021, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de dezembro de 2021.

O fim da execução se dará no dia 31 de dezembro de 2021, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 30 de novembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Cavanal P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa [illegible]
Gerente Jurídica
OAB/SP 398.347
Irmandade da Santa Casa d. Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 36/2021

Objeto: Manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de dezembro de 2021.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 30 de novembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 307.847
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 38/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - Através do presente **TERMO ADITIVO** fica prorrogada a vigência do Convênio n° 15/2019 pelo período adicional de 01 (um) mês, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

II - O novo período de vigência será contado a partir do dia 01 de janeiro de 2022.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 4.645.000,00 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil reais).

II) O montante especificado no item anterior será repassado da seguinte forma:

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 592.111,32 (Recursos Estaduais);

c) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 85.016,68 (Tesouro Municipal);

d) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

e) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Recursos Estaduais);

f) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 1.277.932,00 (Recursos Estaduais);

g) Até o dia 29 (vinte e nove), a importância de R$ 181.440,00 (Recursos Estaduais);

h) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 777.031,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Os repasses serão provenientes da dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0008.2015, categoria econômica 3.3.50.39, do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde para o Exercício 2022, aprovado pela Lei Orçamentária nº 6757 de 17 de dezembro de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo, assim como o respectivo Plano de Trabalho, alterado pelo Termo de Aditamento nº 03/2020.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de dezembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Amaral P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 38/2021

Objeto: Prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019, cujo objeto é o gerenciamento operacional do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 (um) mês contado a partir de 01 de janeiro de 2022.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 23 de dezembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. [illegible]
Gerente Jurídica
OAB/SP 337.947
Irmandade da Santa Casa d
Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 39/2021 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de janeiro de 2022.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a sindromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.288.580,58 (um milhão, duzentos e oitenta e oito mil, quinhentos e oitenta reais e cinquenta e oito centavos);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 31 da competência janeiro de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será provenientes da dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0008.2015, categoria econômica 3.3.50.39, do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde para o Exercício 2022, aprovado pela Lei Orçamentária nº 6757 de 17 de dezembro de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 23 de dezembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carvalho P. Medeiros
RG: 34.240.543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa L. A. Tolegc
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 39/2021

Objeto: Manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de janeiro de 2022.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Advogado(s)/Nº OAB/Email (2):

Pelo presente TERMO, nos, 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 tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 23 de dezembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

PLANO DE TRABALHO
TERMO ADITIVO 39/2021 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de um mês contado a partir de 01 de janeiro de 2022.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção ambulatorial e hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, são apresentadas a seguir.

A. Atenção Ambulatorial em Caráter de Pronto Atendimento:

A atenção ambulatorial se dará mediante a realização de consultas médicas em caráter de pronto atendimento para usuários com sindromes respiratórias, em ambientes exclusivos para essa finalidade, eliminando dessa forma o potencial risco de transmissão do SARS-COV-2 aos demais usuários que procuram o serviço por outras causas.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das consultas ambulatoriais 01 (um) profissional médico clínico geral de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas neste Plano de Trabalho.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) do Hospital serão utilizados para atender à demanda dos atendimentos em questão, mediante a adoção de rotinas e protocolos específicos voltados à eliminação de potencial risco de transmissão da COVID-19 aos demais usuários do serviço.

B. Atenção Hospitalar em Média Complexidade:

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contigua à ala de internações de clínica médica do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, inclusive 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas especificas neste Plano de Trabalho.

C. Atenção em Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI COVID):

A UTI COVID é uma estrutura provisória instalada em edificação própria do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, nos ambientes destinados às operações da UTI Convencional do serviço.

Para tanto as operações da UTI Convencional do Hospital foram transferidas provisoriamente para área construida com o escopo de no futuro albergar uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conjugada com uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

O objetivo da implantação dessa estrutura foi o de criar leitos de terapia intensiva exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para a COVID-19, ampliando a capacidade do serviço em manter pacientes sob cuidados intensivos, além de permitir a segregação destes, minimizando a possibilidade de disseminação da doença nos ambientes hospitalares.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações na UTI COVID 01 (um) profissional médico intensivista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes. Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de metas específicas.

D. Atenção em Emergência Respiratória:

A atenção em Emergência Respiratória se dará mediante a disponibilização de ambientes exclusivos para a atenção de urgências e emergências respiratórias, em área contigua ao serviço de atendimento às urgências e emergências do Pronto Socorro, e contará com a disponibilização de 07 leitos.

Os leitos da Emergência Respiratória, dotados de ventiladores pulmonares, de monitores multiparamétricos e dos demais recursos necessários à manutenção da vida, se destinarão ao atendimento de urgências respiratórias, de casos de pacientes internados com agravamento de seu quadro clínico e temporariamente para pacientes com indicação de cuidados intensivos, nesta ultima hipótese pelo tempo necessário à disponibilização de leito em UTI do próprio hospital ou de outro serviço hospitalar mediante regulação através do Sistema CROSS.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução da atenção às emergências respiratórias 01 (um) profissional médico emergencista de forma ininterrupta todos os dias da semana, além dos demais recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes.

Essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano, assim como desencadeará o estabelecimento de meta específica.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a absorção do número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatui; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Geral em Pronto Atendimento para usuários com sintomatologia respiratória.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista clínico geral no Pronto Atendimento de síndromes respiratórias 24 horas por dia, todos os dias da semana, para o atendimento a usuários com sintomatologia respiratória.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Realização de Plantões de Clínica Médica na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para pacientes com coronavírus (UTI COVID).	Manter no mínimo 01 (um) plantonista médico intensivista na UTI COVID, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos no item "B" do inciso I.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.

Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos da UTI COVID.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos da UTI prevista neste Plano de Trabalho x 100.
Taxa de Ocupação dos 07 Leitos da Emergência COVID.	Manter a Taxa de Ocupação de leitos da Emergência COVID em no mínimo 25%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e o Nº de Leitos Operantes da Emergência COVID x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução das metas quantitativas relacionadas às taxas de ocupação de leitos em valores inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de casos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação, e que seja mantida a estrutura física e de recursos humanos necessária à potencial utilização dos leitos.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação no Período (R$)
01	Prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade, nos níveis ambulatorial e hospitalar, previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 mês	1.288.580,58

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

RECURSOS HUMANOS	VALOR
(1) Folha de Pagamento	301.112,95
(2) Benefícios (Vale Alimentação, Vale Transporte, Uniformes	16.807,94
(3) Encargos Sociais	24.407,98
(4) Provisões - Férias e 13º Salário	71.468,35
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**413.797,22**

MATERIAL DE CONSUMO	VALOR
(5) Medicamentos	226.492,20
(6) Material Hospitalar	193.651,62
(7) Material de Expediente e Impressos	2.000,00
(8) Material de Limpeza e Lavanderia	2.500,00
(9) Gases Medicinais	25.834,00
(10) Manutenção de Equipamentos	3.735,61
(11) Manutenção Predial	2.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**456.213,43**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR
(12) Serviços Médicos	337.227,93
(13) Análises Clínicas	50.197,00
(14) Locação de Equipamentos	15.325,00
(15) Coleta de Resíduos	10.000,00
(16) Manutenção de Equipamentos	2.000,00
(17) Manutenção Predial	3.820,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**418.569,93**
TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**1.288.580,58**

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo nº 30/2021, conforme segue:

Origem dos Recursos ..... Programa .....Valor

Federal.....COVID-19..... 480.000,00

Tesouro Municipal.....COVID-19..... 808.580,58

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	413.797,22	456.213,43	418.569,93
Total		**413.797,22**	**456.213,43**	**418.569,93**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no Termo Aditivo nº 39/2021, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de janeiro de 2022.

O fim da execução se dará no dia 31 de janeiro de 2022, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 23 de dezembro de 2021

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanina Carbonel P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 40/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I - O presente Termo Aditivo tem como objeto prorrogar a vigência do Convênio n° 15/2019 e de promover o reajuste do valor pactuado para a execução das ações previstas no Plano de Trabalho.

a) A vigência fica prorrogada pelo período de 06 (seis) meses contados a partir de 01 de fevereiro de 2022, nos termos estabelecidos em sua Cláusula Décima e observando o limite estabelecido pelo artigo 57, II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

b) O valor integrante do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros integrante do Plano de Trabalho fica reajustado em 10,06%, índice vinculado ao IPCA/IBGE acumulado referente ao período de janeiro a dezembro de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I - Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho, a título de custeio, a Prefeitura repassará à CONVENIADA até o final de vigência deste convênio a importância global estimada de R$ 30.673.722,00 (trinta milhões, seiscentos e setenta e três mil, setecentos e vinte e dois mil reais), divididas em 06 (seis) parcelas mensais de R$ 5.112.287,00 (cinco milhões, cento e doze mil, duzentos e oitenta e sete reais).

II - O valor mensal especificado no item anterior será repassado da seguinte forma;

a) Até o dia 05 (cinco), a importância de R$ 500.000,00 (Tesouro Municipal);

b) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 592.111,32 (Tesouro Municipal);

c) Até o dia 15 (quinze), a importância de R$ 85.016,68 (Tesouro Municipal);

d) Até o dia 18 (dezoito), a importância de R$ 741.500,00 (Recursos Federais - Teto MAC);

e) Até o dia 25 (vinte e cinco), a importância de R$ 489.968,60 (Tesouro Municipal);

f) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 1.277.932,00 (Recursos Estaduais);

g) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 181.440,00 (Tesouro Municipal);

h) Até o dia 30 (trinta), a importância de R$ 1.244.318,40 (Tesouro Municipal).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I - Os repasses serão provenientes da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 818/2022, nº 819/2022, nº 820/2022 e nº 821/2022, emitidas em 27/01/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO DE TRABALHO

I - O Plano de Trabalho vinculado a este Termo Aditivo atualiza o Plano de aplicação dos Recursos Financeiros aos valores estipulados na CLÁUSULA SEGUNDA e ratifica as demais disposições até então vigentes, no instrumento alterado Termo de Aditivo nº 03/2020.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

I - Ficam ratificadas as demais clausulas e condições constantes no Convênio nº 15/2019 e em seus aditamentos, não modificadas no todo ou em parte pelo presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 27 de janeiro de 2022

SIMONE APARECIDA CURRALADA DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Canavarde D. Medeiros
RG: 34240543-3

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

CONVÊNIO 15/2019
PLANO DE TRABALHO ALTERADO PELO TERMO ADITIVO Nº 40/2022

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O presente Plano de Trabalho tem como finalidade delinear o objeto de convênio para o custeio da execução de atividades e de serviços de saúde a serem prestados através da gestão do Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga. O serviço oferta assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde não apenas na área estritamente hospitalar (internações hospitalares), como também no atendimento às urgências (urgências, emergências e pronto atendimento), atenção ambulatorial na área de ortopedia e na execução de procedimentos diagnósticos e de apoio terapêutico (SADT).

O diagnóstico de cada uma das áreas supracitadas, que guardam relação direta com as metas a serem atingidas, é apresentado a seguir.

A. Atenção Hospitalar:

O Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes está atualmente cadastrado no CNES sob nº 3139050, como hospital geral, realizando procedimentos hospitalares de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho e procedimentos ambulatoriais nos níveis de referência 02 e 03, abrangendo SADT ambulatorial de média e alta complexidade, também elencados neste Plano.

A unidade hospitalar é referência em média complexidade como Hospital Geral e em alta complexidade para Terapia Intensiva para os 10 dos 13 municípios que compõem o Colegiado de Gestão Regional de Itapetininga, além de ofertar serviços de ortopedia de baixa e média complexidade.

Possui 112 leitos totais de uso exclusivo do SUS. Segundo a utilização os leitos são destinados para internações nas Clínicas: Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Obstétrica, Nefrologia e UTI Adulto, conforme detalha a Tabela nº 01.

Tabela 01 - Distribuição dos Leitos do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes

Especialidade	Descrição	Leitos Existentes
Clínica Cirúrgica	Cirurgia Geral	24
Clínica Médica	Clínica Geral	43
Complementar	Unidade de Isolamento	04
	UTI Adulto Tipo II	08
Obstetrícia Clínica	Obstetrícia Clínica	22
Pediatria Clínica	Pediatria Clínica	11
Total		**112**

O hospital possui centro cirúrgico com 4 salas cirúrgicas, uma sala para partos normais e 3 leitos para pré-parto. Para a assistência ao recém-nascido existem 22 leitos para aqueles em condições normais e 04 para cuidados intermediários.

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) contempladas na tabela unificada do SUS, desde que dentro da complexidade do hospital e de suas habilitações perante o SUS.

A assistência hospitalar no Hospital conta também com uma Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo, com 04 (quatro) leitos, serviço destinado ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. (Origem: PRT MS/GM 930/2012, Art. 15)

Os leitos da UCINCo configuram-se como unidades de suporte às UTIs Neonatais, ou de forma independente, obedecendo à rotina do serviço e prestando assistência até que o recém-nascido seja transferido para unidade hospitalar que conte com UTI neonatal ou evolua para alta hospitalar nos casos de cura da doença. (Origem: PRT MS/GM 930/2012, Art. 15, Parágrafo Único)

No processo de hospitalização estão incluídos:

1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
2. Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
4. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
5. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;
6. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
7. Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
8. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
9. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento;
10. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741/2003);
11. Fornecimento de sangue e hemoderivados;
12. Transporte para a realização de procedimentos e exames em outros serviços, tal como para transferências inter-hospitalares, sendo responsabilidade da Conveniada prover Unidade de Suporte Avançado para pacientes graves com idade a partir de 12 (doze) anos, e da Convenente Unidade de Suporte Básico para as demais necessidades, contando para tanto com a cessão de profissional técnico de enfermagem pela Conveniada;

13. Fornecimento de roupas hospitalares;
14. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos requisitados por integrantes do corpo clínico e não disponíveis no hospital, que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, respeitando a complexidade do Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes.

B. Atenção às Urgências, Emergências e Pronto Atendimento:

As instalações físicas do hospital destinadas à atenção de urgências e emergências, que também são utilizadas para pronto-atendimento médico, com demanda prevista na Pactuação Programada e Integrada (PPI Regional), possuem entre outros ambientes consultórios médicos, salas de atenção a pacientes críticos e salas para pequenas cirurgias, repouso e observação.

Tabela 02 - Ambientes para assistência às urgências, emergências e pronto atendimento

Instalação	Ambientes	Nº Leitos
Consultórios Médicos	05	Não se aplica
Sala de atendimento a paciente crítico	01	06
Sala de Atendimento Indiferenciado	03	05
Sala de curativo	01	Não se aplica
Sala de Higienização	01	Não se aplica
Sala para pequenas cirurgias	01	Não se aplica
Sala de Repouso e Observação - feminina	01	05
Sala de Repouso e Observação - masculina	01	05
Sala de Repouso e Observação - pediátrica	01	05

Destaca-se que os 06 leitos de atendimento a pacientes críticos e os 05 leitos classificados como "semi-intensivos", são hoje equipados com equipamentos essenciais para a manutenção da vida e operam tanto para o atendimento de emergências críticas como de forma a suprir temporariamente à necessidade de pacientes que aguardam admissão na UTI, cujo acesso é regulado pela Secretaria de Estado da Saúde através da Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (CROSS).

São considerados atendimentos de urgência, emergência e pronto-atendimento aqueles não programados, dispensados pelo pronto-socorro do hospital, atendendo tanto à demanda espontânea como a referenciada.

A demanda referenciada tem origem na Programação Pactuada e Integrada (PPI), sujeita ao controle do Órgão Municipal Responsável pela Regulação e Controle ao Acesso de Serviços de Saúde, e também nos encaminhamentos efetuados por meio da Central de Regulação de Urgências do SAMU. Já a demanda espontânea, compreende principalmente àqueles enquadrados como Pronto Atendimento Médico, também previstos na Programação Regional.

O pronto-socorro deve dispor de serviço de acolhimento do usuário por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e demais diretrizes do SUS.

Na hipótese da assistência prestada em regime de Urgência no Pronto-Socorro Municipal for seguida de internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar. Para os casos em que o paciente que permanecer por mais de 24 horas em "observação" no pronto-socorro, deverá ser internado, a fim de ser contabilizado o procedimento de internação.

C. Atenção Ambulatorial:

No âmbito do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes de Itapetininga a atenção exclusivamente ambulatorial compreende a disponibilização de consultas, nas especialidades de clínica cirúrgica geral (para consultas de pós operatorio e trocas de dispositivos invasivos que necessitem ser realizados em ambiente adequado, de forma eletiva, tais como sondas enterais, de gastrostomias e canulas de traqueostomia) e cirurgica ortopédica e traumatológica, assim como para outras especialidades (ginecologia e obstetrícia, consultas pré-operatórias e avaliações por especialidades diversas a pedido dos plantonistas do pronto socorro).

Esse atendimento destina-se a usuários egressos do próprio hospital ou encaminhados pelas unidades de saúde do municipio de Itapetininga, com agendamento prévio junto ao NIR do HLOB, sendo os atendimentos da equipe medica disponibilizados duas vezes na semana, seis horas por dia, garantindo minimamente aos usuarios do ambulatorio de cirurgia geral 24 consultas semanais, alem das trocas periodicas de dispositivos dos pacientes em uso cronico de sondas e canula de traqueostomia.

As áreas de atenção ambulatorial albergam além de clínicas especializadas, salas para cirurgias ambulatoriais e para pequenas cirurgias, além de um ambulatório de ortopedia já que o serviço é referência regional em média complexidade para assistência ambulatorial e hospitalar em ortopedia traumatológica.

Tabela 03 - Ambientes para atenção ambulatorial

Ambientes	Consultórios
Clínicas especializadas	01
Sala de cirurgia ambulatorial	01
Sala de curativo 1	01
Sala de enfermagem (serviços)	02
Sala de gesso	01
Sala de nebulização	01
Sala de pequena cirurgia	01

As consultas ambulatoriais são classificadas da seguinte forma:

- Primeira Consulta: visita inicial do paciente encaminhado ao Hospital pela Central de Regulação Municipal, para atendimento a uma determinada especialidade.

- Inter Consulta: a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

- Consulta Subsequente: todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das inter consultas.

As intervenções cirúrgicas ambulatoriais são aqueles atos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital, que não requeiram hospitalização, tampouco a presença obrigatória do profissional médico anestesista, e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

D. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados, no serviço de atendimento ambulatorial do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes e agendados pelas Unidades de Saúde referenciadas no município.

Os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico ofertados no hospital destinam-se à satisfação das necessidades oriundas do pronto-socorro, da internação e de referências externas, mediante controle do órgão regulador municipal.

O hospital deve contar com os seguintes recursos de SADT, próprios ou terceirizados:

- Diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatológica: compreende a realização de exames citopatológicos e anatomopatológicos.

- Diagnóstico por imagem: serviços de radiologia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, sendo que os exames de ressonância magnética requisitados por integrantes do corpo clínico serão ofertados exclusivamente para pacientes internados.

- Laboratório Clínico: bioquímica, coprologia, genética, uroanálise, hematológicos, hormonais, microbiológico, imuno-hematológico, sorologia, imunologia, toxicologia, líquidos biológicos e monitorização terapêutica.

- Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos: exame eletrocardiográfico

- Endoscopia: endoscopia digestiva alta e baixa, e colonoscopia, ofertados exclusivamente para pacientes internados.

- Ecocardiografia Transtorácica: para pacientes internados adultos e pediátricos, e para os encaminhados através do órgão regulador municipal.

II - METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS E INDICADORES DE AFERIÇÃO

A. Metas Quantitativas:

1. Metas para a Atenção Hospitalar (Internações)

Trata-se de meta quantitativa, que compreende o número de admissão e permanência de pacientes por período igual ou superior a 24 horas, vinculados às clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica.

As internações objetivam atender às necessidades de saúde oriundas do pronto-socorro, maternidade, ambulatório de ortopedia e referenciados por outros serviços que integram a Rede Regional de Saúde do SUS, com regulação do acesso via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde - CROSS e Departamento de Regulação, Controle e Avaliação Municipal, respeitando a capacidade operacional do Hospital e sua complexidade.

Fica pactuada a realização de 695 (seiscentos e noventa e cinco) internações hospitalares ao mês, admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço. A meta mensal de internações hospitalares será decomposta nas seguintes especialidades, compatíveis com a composição de leitos do hospital:

Tabela 04 - Metas Quantitativas para internações hospitalares

Especialidade	Mensal
Clínica Médica	245
Clínica Cirúrgica (*)	212
Obstetrícia	200
Pediatria	38
Total	695

(*) Ver Tabela 05

O indicador para a aferição do cumprimento das metas relativas à produção hospitalar é o número absoluto de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) emitidas pelo próprio hospital, aprovadas e registradas no banco de dados do DATASUS - Ministério da Saúde.

São incluídas nas metas da especialidade clínica cirúrgica as cirurgias eletivas vinculadas a pactuação com a Secretaria de Estado da Saúde através do Programa Pró Santa Casa 2, para as quais não se aplica a admissibilidade de variação da meta de 60 cirurgias eletivas mensais:

Tabela 05 – Distribuição das Internações Cirúrgicas Segundo a Origem da Demanda

Origem		Mensal Unitário	Mensal Total
Cirurgias de emergência ou eletivas		140	140
Cirurgias Eletivas - Pró Santa Casa	Ginecológicas	25	60
	Hérnia	05	
	Colecistectomia	05	
	Hemorroidectomia	05	
	Vasectomia	10	
	Vascular	10	
Total		200	200

2. Metas para a atenção às urgências, emergências e pronto-atendimento (consultas médicas)

O hospital deverá realizar 12.000 (doze mil) atendimentos ao mês, sendo admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Para efeito de produção contratada e realizada deverão ser informados os atendimentos realizados no setor de pronto-atendimento, independente de gerarem ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do pronto-atendimento, o paciente for colocado em regime de "observação" (leito de observação) por um período inferior a 24 horas, e não ocorrer internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento ambulatorial propriamente dito, não gerando nenhum registro de hospitalização.

Trata-se de meta de desempenho quantitativa (mensurável), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento da meta é o número absoluto de realização dos seguintes procedimentos ambulatoriais, registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e incorporados ao banco de dados do DATASUS – Ministério da Saúde:

2.1. Código SIA 03.01.06.007-2: Consulta Médica em Atenção Especializada

2.2. Código SIA 03.01.06.009-6: Atendimento Médico em Caráter de Pronto-Atendimento

2.3. Código SIA 03.01.06.002-9: Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada

3. Metas para a Atenção Ambulatorial em Ortopedia Traumatológica

Compreende a oferta de consultas ambulatoriais de ortopedia traumatológica para pacientes egressos do próprio hospital e do pronto-atendimento, ou encaminhados pela Central de Regulação Municipal, mediante prévia pactuação com a direção do hospital, respeitando a capacidade operacional da unidade hospitalar.

O serviço deve realizar 800 (oitocentos) atendimentos ao mês, sendo admitida variação a maior ou a menor de 10% (dez por cento) desse montante, desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Trata-se de meta de desempenho quantitativa (mensurável), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento da meta é o número absoluto de realização dos seguintes procedimentos ambulatoriais, registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e incorporados ao banco de dados do DATASUS – Ministério da Saúde:

3.1. Código SIA 03.01.06.010-0: Atendimentos Ortopédicos com Imobilização Provisória

3.2. Código SIA 03.01.01.007-2: Consulta Médica em Atenção Especializada (primeira consulta e consulta subsequente)

3.3. Código SIA 04.15.02.006-9: Procedimentos Sequenciais em Ortopedia

4. Metas para a realização de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

O hospital deverá realizar 17.800 (dezessete mil e oitocentos) SADTs ao mês, sendo admitida variação a maior ou menor de 10% (dez por cento) desse montante desde que a variação decorra de oscilações naturais da demanda espontânea e referenciada do serviço.

Para o cômputo da produção quantitativa de SADT, serão considerados o Diagnóstico em Laboratório Clínico, Diagnóstico por Radiologia, Diagnóstico por Ultrassonografia, Diagnóstico por Tomografia Computadorizada e métodos diagnósticos em Ecocardiografia Transtorácica, conforme segue:

Tabela 06 - Metas para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SADT	Mensal
Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.500
Diagnóstico por Radiologia	6.250
Diagnóstico por Ultrassonografia	1.500
Diagnóstico por Tomografia	500
Ecocardiografia Transtorácica	50
Total	**17.800**

A oferta do Serviço de Apoio de Diagnóstico e Terapêutico (SADTS) deverá ser segregada entre os pacientes Externos e Internos.

4.1. Demanda Interna – Compreende o fluxo de pacientes que requerem cuidados de saúde, advindos do Pronto-Socorro, Maternidade, Ambulatório de Ortopedia.

4.2. Demanda Externa – Está relacionada à demanda que é emanada do município de Itapetininga e dos demais inseridos da Programação Pactuada e Integrada (PPI), cuja regulação é de competência do Departamento de Regulação Controle e Avaliação (DRCA). Esta demanda será agendada através do SISREG (Sistema de Regulação). Será considerado no momento do agendamento o índice de absenteísmo das competências anteriores, de forma que a real oferta atinja a meta pactuada.

Tabela 07 – Distribuição dos SADTs segundo a origem da demanda

SADT	Demanda Interna	Demanda Externa
Diagnóstico em Laboratório Clínico	8.500	1.000
Diagnóstico por Radiologia	4.750	1.500
Diagnóstico por Ultrassonografia	550	950
Diagnóstico por Tomografia	300	200
Ecocardiografia Transtorácica	-	50
Total	**14.100**	**3.700**

Tratam-se também de metas de desempenho quantitativas (mensuráveis), cujo indicador a ser utilizado para aferição do cumprimento das metas será o número absoluto de realização dos SADT elencados acima, aprovadas e registradas no banco de dados do DATASUS - Ministério da Saúde, destinados aos usuários do pronto-socorro (urgência, emergência e pronto-atendimento), dos serviços de assistência ambulatorial (ortopedia traumatológica ou quaisquer outros de natureza ambulatorial) e da demanda referenciada pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Itapetininga.

B. Metas para a qualidade objetiva e respectivos indicadores:

A qualidade objetiva, para os fins deste Plano de trabalho, está afeta às atividades voltadas à obtenção e garantia da melhor assistência possível, dado o nível de recursos e a tecnologia existente no Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes.

1. Comissões Existentes: o hospital deverá possuir comissões técnicas efetivamente implantadas e manter registro para cada uma de: nome, composição, objetivos, frequência de reuniões e o registro das respectivas atas. O indicador de aferição dessa meta qualitativa é dado pela comprovação efetiva da existência da Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica e

Comissão de Controle e Revisão de Prontuários. A comprovação se dará através da apresentação dos respectivos regimentos e das atas das reuniões realizadas.

2. Assistência Farmacêutica: o serviço deverá possuir organização específica da Assistência Farmacêutica, comprovada pela efetiva implantação das seguintes estratégias: implantação de Procedimentos Operacionais Padronizados - POPs, criação de um sistema de rastreabilidade de medicamentos, utilização de prescrição eletrônica, e informatização do controle de estoque. Os indicadores para aferição são a efetiva implantação de cada uma das 4 (quatro) estratégias elencadas.

3. Arquivamento de Prontuários: o hospital deverá possuir serviço específico para o arquivamento de prontuários, com POP operacional que estabeleça no mínimo os modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, e sistemáticas para o fornecimento de cópias. O indicador de aferição é dado pela comprovação da efetiva implantação do serviço e da apresentação do respectivo POP.

4. Protocolos Clínicos e Assistenciais: o hospital deverá manter protocolos clínicos e assistenciais (descrição de critérios de diagnóstico, algoritmos de tratamentos, mecanismos de monitoramento clínico, supervisão de eventos adversos, normas para a prescrição segura e outros aspectos relevantes) no mínimo para a porta de entrada da urgência, para as enfermarias clínicas de retaguarda e para a UTI. O indicador de aferição desta meta é dado pela efetiva existência dos protocolos.

5. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas: o serviço deverá possuir regulamentos e manuais de normas e rotinas para no mínimo as seguintes áreas: enfermagem, serviço de nutrição e dietética, processamento de roupas e enxovais, processamento de materiais e gerenciamento de resíduos. O indicador desta meta é dado pela comprovação da efetiva existência e implantação dos regulamentos e manuais elencados.

6. Atualização do CNES: Manter em 100% a atualização com a apresentação do relatório das alterações do CNES, gerado pelo SCNES e relatório de alterações do CNES, gerado pela unidade.

7. Mortalidade Institucional: Manter Taxa de Mortalidade Institucional inferior a 5%.

8. Infecção hospitalar: Apresentar relatório mensal com os indicadores de infecção hospitalar padronizados pelo Grupo de Vigilância Epidemiológico (GVE).

9. Ocupação da Clínica Cirúrgica: Manter taxa de ocupação igual ou superior à 60% na especialidade clínica cirúrgica, com tempo médio de permanência igual ou inferior a 7 dias.

10. Ocupação na UTI Adulto: Manter taxa de ocupação igual ou superior 70% na UTI Adulto.

11. Maternidade: Manter protocolos de referência e contra-referência das gestantes e parturientes.

12. AIH - Diagnóstico secundário: informar o número de AIH com diagnóstico secundário preenchido nas especialidades de pediatria, ginecologia, clínica médica e clínica cirúrgica.

13. Efetividade da Classificação de Risco: informar o número pacientes acolhidos pelo protocolo de classificação de risco.
14. Efetividade da Alta Qualificada: informar o número pacientes com encaminhamento qualificado para a rede assistencial.
15. Suspensão de cirurgias: apresentar relatório quantitativo e por motivo das cirurgias suspensas.
16. Efetividade da Classificação de Risco: informar o número pacientes acolhidos pelo protocolo de classificação de risco.
17. Educação Permanente: manter programação mensal de cursos e treinamentos voltados à qualificação da assistência e também da gestão. Confeccionar relatórios mensais informando os temas e o número de profissionais participantes.
18. Número de Enfermeiros por Leito: informar mensalmente a relação enfermeiros x leitos.
19. Demonstração por Centro de Custos: Demonstrar mensalmente, a apuração do centro de custos hospitalares, utilizando-se de ferramentas de gestão integrada por meio de softwares especializados no controle e demonstração dos custos, detalhando no mínimo o custo das seguintes atividades hospitalares: com as internações (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e as Cirurgias Eletivas e outras necessárias ao processo de internação); com a atenção às urgências e emergências; com o pronto atendimento; com o ambulatório de ortopedia; e com a oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico das demandas de origem interna e externa referenciadas, segregadas por tipo de exame (Análises Clínicas e os de imagem: RX, Tomografia, Ultrassonografia, Ecocardiografia Transtorácica).

C. Metas para a qualidade subjetiva e respectivos indicadores:

A qualidade subjetiva diz respeito à percepção dos usuários no tocante aos cuidados recebidos no serviço. Os parâmetros para a aferição da qualidade subjetiva, e os respectivos indicadores, são os seguintes:

1. Informação aos Usuários: o hospital deverá estruturar mecanismos para informação aos usuários e familiares, acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção. O indicador desta meta é dado pela comprovação da efetiva existência e implantação das rotinas relativas à informação dos usuários, tanto documentalmente como de fato.
2. Satisfação dos Usuários: o serviço deverá monitorar a opinião ou nível de satisfação dos usuários e familiares. O indicador de aferição consiste na demonstração da metodologia da pesquisa e a vinculação de seus resultados a ações de natureza corretiva. Manter índice de satisfação do usuário SUS igual ou superior a 80% de bom e ótimo.

3. Humanização do Atendimento: deverão ser desenvolvidas ações previstas na Política Nacional de Humanização no SUS, tais como a instituição de protocolo de acolhimento e de classificação de risco, execução de ações de educação continuada com foco na humanização da atenção. O indicador de aferição desse parâmetro é dado através da efetiva existência e implantação do protocolo de acolhimento e de classificação de risco, além da execução de no mínimo uma ação educativa com foco na humanização da atenção a cada 4 (quatro) meses. Deverá ser apresentado mensalmente das ações da elaboração do Plano Institucional de Humanização (PIH).

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

A. As metas quantitativas relativas à produção hospitalar, ambulatorial, de urgência e emergência, e de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, já elencadas neste Plano de Trabalho, devem ser executadas de imediato e aferidas mediante apuração mensal;

B. As metas qualitativas, tanto aquelas voltadas à avaliação da qualidade objetiva, como da qualidade subjetiva, também devem ser executadas de imediato;

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros transferidos mensalmente pela Prefeitura de Itapetininga deverão ser aplicados conforme segue:

RECURSOS HUMANOS			
	ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 6 MESES
(1)	Folha de Pagamento	1.326.000,00	7.956.000,00
(2)	Benefícios	110.000,00	660.000,00
(3)	Encargos Sociais	145.000,00	870.000,00
(4)	Rescisões Trabalhistas	30.000,00	180.000,00
(5)	Provisões - Férias e 13º Salário	230.000,00	1.380.000,00
(6)	Provisões para Recolhimento Rescisório do FGTS	81.000,00	486.000,00
	TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	1.922.000,00	11.532.000,00

MATERIAL DE CONSUMO			
	ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR 6 MESES
(7)	Medicamentos	390.000,00	2.340.000,00
(8)	Material Hospitalar	261.719,00	1.570.314,00
(9)	Órteses e Próteses	44.000,00	264.000,00
(10)	Expediente e Informática	16.500,00	99.000,00
(11)	Higiene e Limpeza	36.000,00	216.000,00
(12)	Lavanderia	16.000,00	96.000,00
(13)	Manutenção Predial	19.000,00	114.000,00

(14) Manutenção Equipamentos	17.000,00	102.000,00
(15) Reposição de Enxovais	13.000,00	78.000,00
(16) Gás GLP	12.600,00	75.600,00
(17) Gases Medicinais	46.000,00	276.000,00
(18) Gêneros Alimentícios	75.000,00	450.000,00
(19) Diversos	3.168,00	19.008,00
(20) Equipamento de Segurança do Trabalhador	1.800,00	10.800,00
(21) Fundo Fixo	3.000,00	18.000,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**954.787,00**	**5.728.722,00**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		
ESPECIFICAÇÃO	**VALOR MENSAL**	**VALOR 6 MESES**
(22) Manutenção de Equipamentos	16.000,00	96.000,00
(23) Serviços Médicos	1.579.500,00	9.477.000,00
(24) Endoscopia, Colonoscopia e Médico Radiologista	112.000,00	672.000,00
(25) Análises Clínicas	128.000,00	768.000,00
(26) Agência Transfusional	67.500,00	405.000,00
(27) Esterilização Química (Óxido de Etileno)	400,00	2.400,00
(28) Locações de Sistemas em geral	10.000,00	60.000,00
(29) Manutenção Predial	25.000,00	150.000,00
(30) Locação de Equipamentos	162.000,00	972.000,00
(31) Dedetização	1.000,00	6.000,00
(32) Análise de Água	2.100,00	12.600,00
(33) Coleta de Resíduos	17.000,00	102.000,00
(34) Água e Saneamento	32.000,00	192.000,00
(35) Energia Elétrica	46.000,00	276.000,00
(36) Telefonia e Internet	2.000,00	12.000,00
(37) Auditoria Independente das Demonstrações Contábeis	1.500,00	9.000,00
(38) Medicina Ocupacional	5.000,00	30.000,00
(39) Transporte de pacientes	25.000,00	150.000,00
(40) Outros não especificados	3.500,00	21.000,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**2.235.500,00**	**13.413.000,00**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	**5.112.287,00**	**30.673.722,00**

A. A entidade Conveniada deverá manter uma conta bancária para cada uma das diferentes fontes de recurso que suportam a execução do objeto pactuado, conforme segue:

Origem dos Recursos	**Programa**
Tesouro Municipal	Custeio Geral Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal	Contrapartida do Programa Pró Santa Casa
Estado	Custeio do Programa Pró Santa Casa
Estado	Custeio da Assistência Ambulatorial e Hospitalar
Federal	Teto MAC – Custeio Ambulatorial e Hospitalar
Tesouro Municipal	Provisões de Férias e 13º Salário
Tesouro Municipal	Provisão para Verbas Rescisórias

1. A movimentação dos recursos recebidos no âmbito do convênio deverá ser realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário e a obrigatoriedade de depósito em conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.
2. Na hipótese da execução de projetos específicos e compatíveis com o objeto do **TERMO DE CONVÊNIO**, precedida da formalização de Termo Aditivo, poderá ser admitida a abertura de outras contas bancárias, para movimentação dos recursos específicos.
3. Ficam vedados os seguintes pagamentos, com os valores repassados à Conveniada por força deste Termo:
   a) Realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar (tais como consultorias e assessorias);
   b) Pagar a qualquer título servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
   c) Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada adequação do Plano de Trabalho, pela **CONVENENTE**;
   d) Utilizar ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho;
   e) Realizar despesa contraída em data anterior à vigência do convênio;
   f) Efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da **CONVENENTE**;
   g) Transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;

h) Realizar despesas com:

h.1. Multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da **CONVENENTE** na liberação de recursos financeiros;

h.2. Publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

h.3. Pagamento de pessoal contratado pela **CONVENIADA** que não atendam as exigências do Inciso II desta Cláusula;

h.4. Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas.

4. Poderão ser pagas com recursos vinculados ao convênio, desde que previstas no Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, as despesas com:

a) Remuneração da equipe dimensionada, inclusive de pessoal próprio da **CONVENIADA**, durante a vigência da parceria, podendo contemplar as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores:

a.1. Correspondam às atividades previstas para consecução do objeto e à qualificação técnica necessária para execução da função a ser desempenhada;

a.2. Sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua e não superior ao Teto da **CONVENENTE**;

a.3. Sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivo e exclusivamente dedicado à parceria celebrada.

b) Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija;

c) Multas e encargos vinculados a atraso no cumprimento de obrigações previstas nos planos de trabalho e de execução financeira, em consequência do inadimplemento da **CONVENENTE** em liberar, tempestivamente, as parcelas acordadas;

d) Despesas judiciais com custas, taxas, emolumentos, condenações diversas, honorários periciais e afins, sem exclusão de qualquer outra despesa da mesma natureza, excetuadas as eventuais condenações em que a **CONVENIADA** ou seus prepostos derem causa.

B. Poderão admitidos pagamentos em espécie, desde que demonstrada à impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica:

1. Os pagamentos em espécie estarão restritos, em qualquer caso, ao limite individual de R$ 800,00 (oitocentos reais) por beneficiário;

2. Os pagamentos com eventuais despesas estão previstos no Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros através da designação Fundo Fixo (item 21 - do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros), condicionados ao limite total de R$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) ao mês.

3. Os pagamentos descritos neste item serão realizados por meio de saques na conta bancária específica do TERMO DE CONVÊNIO, ficando responsáveis as pessoas físicas que os realizarem, as quais deverão:

   3.1. Prestar contas do valor total recebido em até 30 (trinta) dias, a contar da data do último saque realizado, por meio da apresentação organizada das notas fiscais ou recibos que comprovem os pagamentos efetuados e que registrem a identificação do beneficiário final de cada pagamento;

   3.2. Devolver à conta bancária do TERMO DE CONVÊNIO, mediante depósito bancário, a totalidade dos valores recebidos e não aplicados à data que se refere ao subitem anterior.

V - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A. Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas.

   1. A avaliação da execução física das atividades contratadas se dará após o encerramento de cada quadrimestre do exercício financeiro.

   2. Os desvios na produção apresentada em cada período de avaliação, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e à recomposição financeira do Convênio, mediante a celebração de Termo Aditivo.

B. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade.

   1. Os indicadores de qualidade estabelecidos neste Plano de Trabalho não interferirão no valor conveniado, embora o cumprimento dos requisitos essenciais constantes no aludido Anexo e no Convênio são de cumprimento obrigatório pela **CONVENIADA.**

   2. O não cumprimento total ou parcial de requisitos essenciais de qualidade da gestão e da assistência ensejará notificação à **CONVENIADA** para saneamento da omissão e poderá acarretar suspensão total ou parcial de pagamentos até que a falha seja corrigida e, se constatada má fé ou incapacidade técnica, poderá provocar a rescisão unilateral do Convênio por iniciativa da **CONVENENTE.**

   3. Excetuam-se das previsões do item anterior quaisquer circunstâncias em que o não cumprimento de parâmetros de qualidade decorra de omissão da **CONVENENTE** no cumprimento de suas obrigações estabelecidas no Termo de Convênio.

VI - ESTIMATIVA DO RECOLHIMENTO DE VALORES PARA O PAGAMENTO DE ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS E TRABALHISTAS

A. O item nº 03 do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros deste Plano de Trabalho discriminam as estimativas mensais para o recolhimento dos encargos trabalhistas;

B. A **CONVENIADA** efetuará o provisionamento mensal para a quitação do recolhimento rescisório do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, conforme o item nº 06 do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros, a ser calculado mensalmente com base no recolhimento do FGTS da competência vigente.

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

A. O cronograma de desembolso para despesas de custeio, se dará por meio da aplicação mensal de R$ 5.112.287,00 (cinco milhões, cento e doze mil, duzentos e oitenta e sete reais), valor do custeio mensal conforme o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros.

B. A efetivação dos repasses mensais deverá ser precedida da observância aos seguintes princípios.

1. A **CONVENIADA** ter apresentado as prestações de contas exigíveis até a data prevista para o repasse;
2. A **CONVENIADA** estar regular com a execução do Plano de Trabalho do Convênio.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

A. A prestação de contas relativa à execução do **TERMO DE CONVÊNIO** dar-se-á mediante a análise dos documentos previstos na cláusula especifica do ajuste, além dos seguintes relatórios mensais:

1. Relatório de execução do objeto, elaborado pela **CONVENIADA**, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
2. Relatório de execução financeira do **CONVÊNIO**, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução com o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros.

B. A análise da execução do **TERMO DE CONVÊNIO** levará em conta ainda os seguintes relatórios elaborados internamente pela **CONVENENTE:**

1. Relatório da visita técnica realizada *in loco* pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
2. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do **TERMO DE CONVÊNIO**.

C. A periodicidade da apresentação de documentos e o prazo para análise da **CONVENENTE** serão os seguintes:

1. Documentos previstos na Cláusula Sétima do **TERMO DE CONVÊNIO** (Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas, Relação de Pagamentos Efetuados, Extratos Bancários das Contas Correntes da Conveniada, Cópias dos Comprovantes de Despesas, Plano de Metas do Convênio Estadual do Pró Santa Casa 2 e Relatório mensal por centro de custo): encaminhados pela **CONVENIADA** até o dia 20 do mês subsequente ao analisado;
2. Relatórios de Visita Técnica: elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação até 15 dias da efetiva realização da visita;
3. Relatórios de Monitoramento e Avaliação: elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação até 30 dias após o encerramento do período analisado;
4. Documentos elencados no inciso III da Cláusula Sétima do Termo de Convênio (instrução da prestação anual de contas ao TCE-SP): até o dia 30 de março do exercício financeiro seguinte à transferência dos recursos, independentes da vigência regular ou não do TERMO DE CONVÊNIO.

Itapetininga, 27 de janeiro de 2022

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

Andréia C. A. Toledo
Gerente Técnica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa Carvalho P. Medeiros
RG: 34 240 543-3

2. _____
NOME:
RG:

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 40/2022

Objeto: Tem objeto prorrogar a vigência do Convênio nº 15/2019 e de promover o reajuste do valor pactuado para a execução das ações previstas no Plano de Trabalho

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Exercício (1):

Pelo presente TERMO, nos, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos/ o processo de prestação de contas, estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo tramite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 27 de Janeiro de 2022

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
Cargo: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CPF: 093.237.858-73

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA
---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
Cargo: PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 251.873.568-28

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa K. Toloni
Gerente Jurídica
OAB/SP 391.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

TERMO DE ADITAMENTO Nº 46/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pelo Prefeito **JEFERSON RODRIGO BRUN**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 38.737.669-0 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 978.706.500-30, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude do perfil epidemiológico da COVID-19 no Município de Itapetininga, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

a) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de 01 de junho de 2022 a 30 de junho de 2022.

b) O objeto deste Termo Aditivo está afeto à manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 192.000,00 (cento e noventa e dois mil reais);

II) Para o desenvolvimento da ação prevista na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 30 de junho de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Nota de Reserva nº 414/2022, emitida em 31/05/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 31 de maio de 2022

JEFERSON RODRIGO BRUN
PREFEITO MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1. _____

NOME: Vanina Canaval P. Medeiros

RG: 34 240 543-3

2. _____

NOME:

RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

PLANO DE TRABALHO
TERMO ADITIVO 46/2022 AO CONVÊNIO 15/2019

I - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O objeto do Termo Aditivo é o de manter em caráter temporário a atenção hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19 no Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, pelo período de 01 de junho de 2022 a 30 de junho de 2022.

Conforme aprovação na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga, as ações e serviços de saúde que integram este plano serão destinadas a oferecer cuidados a pacientes residentes em Itapetininga e também de outros municípios que integram a CIR de Itapetininga, mediante prévia regulação.

A atenção hospitalar prevista no objeto do Termo Aditivo, que guarda relação direta com as metas estabelecidas neste Plano de Trabalho, é apresentada a seguir.

- **Atenção Hospitalar em Média Complexidade:**

A Atenção Hospitalar em Média Complexidade se dará através da disponibilização de 10 (dez) leitos adicionais ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes para pacientes com suspeita ou com confirmação diagnóstica para a COVID-19.

Os leitos em questão estão implantados em área contigua à ala de internações de clínica médica do Hospital e são destinados aos pacientes que demandam cuidados em regime de internação, mas sem a necessidade de recursos avançados para manutenção da vida.

A Conveniada deverá disponibilizar para a execução das internações médicas de média complexidade os recursos humanos e tecnológicos estabelecidos pelas normas técnicas e sanitárias vigentes, inclusive 01 (um) plantonista médico clínico geral todos os dias.

Por tratar-se de atividade que vai além do que já é pactuado no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019, essa atividade onerará o Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e desencadeará o estabelecimento de metas especificas neste Plano de Trabalho.

II - METAS A SEREM ATINGIDAS

- Resultados Esperados: a expectativa é a de que o Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes tenha mantida a ampliação de sua capacidade para a internação de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, assim como possa dispor de ambientes exclusivos para essa finalidade, evitando a potencial transmissão viral nos ambientes hospitalares.

- População Coberta e Abrangência: conforme o pactuado na Comissão Intergestores Regional de Itapetininga (CIR) de 14/05/2020 o Hospital de Itapetininga constitui referência primária para Alambari, Guareí e Sarapuí; secundária para Angatuba; terciária para São Miguel Arcanjo e Tatui; 1ª Referência de UTI para Angatuba, Alambari, Campina do Monte Alegre, Guareí, São Miguel Arcanjo e Sarapuí e; 3ª referência de UTI para Quadra, Ribeirão Grande e Tatuí.

- Metas e Indicadores de Alcance:

Meta	Descrição	Indicador de Alcance da Meta
Realização de Plantões de Clínica Médica para os pacientes internados nos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho.	Manter no mínimo 01 (um) plantonista na área de Clínica Médica, com plantão de 06 (seis) horas diárias, todos os dias da semana.	Meta Quantitativa: Escala de plantões efetivamente realizados conjugada com a produção registrada no DATASUS.
Taxa de Ocupação dos 10 (dez) leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho.	Manter a Taxa de Ocupação em no mínimo 50%.	Meta Quantitativa: Quociente entre o Total de Pacientes Dia e os 10 leitos de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho x 100.

Obs. A eventual apresentação da execução da meta quantitativa relacionadas à taxas de ocupação de leitos em percentuais inferiores aos especificados neste Plano de Trabalho serão aceitas desde que sejam decorrentes da inexistência de atendimentos que demandem as internações para casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, devidamente comprovados e justificados através de relatórios do sistema interno de regulação, e que seja mantida a estrutura física e de recursos humanos necessária à potencial utilização dos leitos.

III - ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Considerando que o presente Plano de Trabalho objetiva prestação de serviços de saúde de média complexidade de natureza hospitalar, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19, sua execução ocorrerá de forma continua e ininterrupta, fato que implica no estabelecimento de uma única etapa (manutenção de assistência de caráter permanente e continuado).

Etapa	Descrição	Duração	Aplicação no Período (R$)
01	Prestação de serviços hospitalares de média complexidade previstos neste Plano de Trabalho, de forma a atender as demandas inerentes ao enfrentamento da COVID-19 em Itapetininga e demais municípios conforme Pactuação regional.	01 mês	192.000,00

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A aplicação dos recursos repassados pela Convenente contemplará o pagamento de recursos humanos contratados especificamente para a execução do objeto, a prestação de serviços e a aquisição de material de consumo conforme a programação a seguir detalhada:

RECURSOS HUMANOS	VALOR
(1) Folha de Pagamento	61.440,00
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS	**61.440,00**

MATERIAL DE CONSUMO	VALOR
(2) Medicamentos	20.000,00
(3) Material Hospitalar	18.400,00
TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO	**38.400,00**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR
(4) Serviços Médicos	92.160,00
TOTAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	**92.160,00**

TOTAL GERAL DO CUSTEIO	192.000,00

A) A Conveniada deverá manter contas bancárias exclusivas para os programas de recursos que suportam a execução do objeto pactuado no Termo Aditivo conforme segue:

Origem dos Recursos.....Programa ..... Valor

Tesouro Municipal.....COVID-19.....192.000,00

B) Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras integrantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019 referentes à movimentação dos recursos financeiros e às vedações quanto a aplicação dos mesmos.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O Desembolso Financeiro se dará em um mês haja vista que o Termo Aditivo estabelece vigência de igual período:

Mês	Objeto	Recursos Humanos	Material de Consumo	Prestação de Serviços
		Concedente	Concedente	Concedente
1º Mês	Custeio	61.440,00	38.400,00	92.160,00
Total		**61.440,00**	**38.400,00**	**92.160,00**

Na hipótese estensão da execução das atividades previstas no presente Termo Aditivo, através da celebração de novo aditamento, este Plano de Trabalho poderá ser ratificado ou alterado parcialmente, se houver necessidade.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O início da execução do objeto se dará a partir do dia 01 de junho de 2022.

O fim da execução se dará no dia 30 de junho de 2022, podendo ser estendida mediante a celebração de novo aditamento se houver necessidade.

VII - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

1. A avaliação da execução física contendo comparativo entre atividades contratadas e os resultados alcançados, se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
2. A avaliação financeira de acompanhamento da execução do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros se dará no prazo de 30 dias contados a partir do término da execução de seu objeto.
3. Eventuais desvios na produção apresentada no período avaliado, em relação à produção estimada neste Plano de Trabalho, poderão provocar repactuação do volume assistencial ajustado e a recomposição financeira do ajuste, caso ocorra a extensão de suas atividades mediante a celebração de novo aditamento ao Convênio nº 15/2019.

VIII - PRESTAÇÕES DE CONTAS (MODO, PERIODICIDADE E PRAZO PARA ANÁLISE)

Aplicam-se a este Plano de Trabalho todas as regras estabelecidas quanto ao modo, a periodicidade e os prazos para análise da prestação de contas física e financeira, estabelecidas no Plano de Trabalho do Convênio nº 15/2019.

Itapetininga, 31 de maio de 2022

JEFERSON RODRIGO BRUN
PREFEITO MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: Vanessa
RG:

2. _____
NOME:
RG:

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

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

Órgão/Entidade Público(a): PREFEITURA DE ITAPETININGA

Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

Termo de Convênio Nº (de origem): CONVÊNIO nº 15/2019 - TERMO ADITIVO nº 46/2022

Objeto: Manter incorporada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de 01 de junho de 2022 a 30 de junho de 2022.

Valor do Ajuste/Valor Repassado (1):

Exercício (1):

Pelo presente TERMO, nos, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos/ o processo de prestação de contas, estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo tramite processual ocorrera pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo copias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução no 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapetininga, 31 de maio de 2022

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: JEFERSON RODRIGO BRUN
Cargo: PREFEITO MUNICIPAL
CPF: 978.706.500-30

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
Cargo: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CPF: 093.237.858-73

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

---------- ESTADO DE SÃO PAULO ----------

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: JEFERSON RODRIGO BRUN
Cargo: PREFEITO MUNICIPAL
CPF: 978.706.500-30

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS
Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CPF: 434.196.158-68

Assinatura: _____

Andressa C. A. Toledo
Gerente Jurídica
OAB/SP 397.347
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

Ofício PMI/SMS nº 068/2022
Ref: Resposta ao documento de 28/04/2022 encerramento do Termo Convenio nº 15/2019 em 30/06/2022

Itapetininga, 06 de maio de 2022.

Prezada Sra.
Soraia Trani Ferreira da Silva
Gerente Executiva Financeira
Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Sorocaba

Em Resposta ao documento de 28/04/2022 (cópia em anexo) que trata da solicitação de encerramento **do Termo Convenio n° 15/2019 em 30/06/2022,** vimos por meio deste informar estar de acordo com a solicitação de encerramento na data supracitada (30/06/2022) desde que todos os encargos pessoais existentes sejam devidamente atendidos no período solicitado, desta forma evitar multas rescisórias contratuais.

Sem mais e a disposição para maiores esclarecimentos, reitero neste, protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

JEFERSON RODRIGO BRUN
Prefeito Municipal de Itapetininga/SP

TERMO DE ADITAMENTO Nº 41/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga,** com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS,** brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude da situação de calamidade pública instaurada no Município de Itapetininga através do Decreto nº 1.992/2020, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de fevereiro de 2022.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a sindromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.423.947,25 (um milhão quatrocentos e vinte e três mil, novecentos e quarenta e sete reais e vinte e cinco centavos);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 28 de fevereiro janeiro de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 822/2022, emitida em 27/01/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 27 de janeiro de 2022

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

2._____

NOME:

RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 42/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS**, brasileira, casada, portadora da Cédula de Identidade nº. 25.504.040-4 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 251.873.568-28, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude do perfil epidemiológico da COVID-19 no Município de Itapetininga, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de março de 2022.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a sindromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.423.947,25 (um milhão quatrocentos e vinte e três mil, novecentos e quarenta e sete reais e vinte e cinco centavos);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 31 de março de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 2090/2022, emitida em 24/02/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE.**

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 25 de fevereiro de 2022

SIMONE APARECIDA CURRALADAS DOS SANTOS
PREFEITA MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____
NOME:
RG:

2._____
NOME:
RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 43/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeita **JEFERSON RODRIGO BRUN**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 38.737.669-0 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 978.706.500-30, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude do perfil epidemiológico da COVID-19 no Município de Itapetininga, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de abril de 2022.

II) As atividades que integram o objeto deste Termo Aditivo, conforme discrimina o Plano de Trabalho específico, são as seguintes:

a) Atenção ambulatorial através da oferta de consultas médicas em caráter de pronto-atendimento, e dos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários, exclusivamente para pacientes com sindromes respiratórias, potencialmente suspeitos ou confirmados da COVID-19;

b) Manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

c) Manutenção de 07 leitos de Emergência Respiratória, de complexidade intermediária entre os leitos de enfermaria e os de terapia intensiva, destinados ao atendimento de urgências vinculadas a sindromes respiratórias agudas;

d) Manutenção de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias agudas, suspeitos ou confirmados da COVID-19;

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 1.120.580,58 (um milhão cento e vinte e três mil, quinhentos e oitenta reais e vinte e cinco centavos);

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 31 de abril de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 3799/2022, emitidas em 01/04/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 01 de Abril de 2022

JEFERSON RODRIGO BRUN
PREFEITO MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

2._____

NOME:

RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 44/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pelo Prefeito **JEFERSON RODRIGO BRUN**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 38.737.669-0 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 978.706.500-30, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, em virtude do perfil epidemiológico da COVID-19 no Município de Itapetininga, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993,republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I) O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto manter incorporarada às atividades do Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, em caráter temporário, a atenção ambulatorial e hospitalar a usuários com diagnóstico confirmado ou aguardando confirmação para a COVID-19, pelo período de um mês contado a partir de 01 de maio de 2022.

a) O objeto deste Termo Aditivo está afeto à manutenção dos 10 (dez) leitos de enfermaria adicionais, já incorporados ao Hospital de Itapetininga Dr. Leo Orsi Bernardes, para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 192.000,00 (cento e noventa e dois mil reais);

II) Para o desenvolvimento da ação prevista na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 31 de maio de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132, Notas de Empenho nº 4808/2022, emitidas em 29/04/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em contas bancárias específicas e exclusivas, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE.**

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

III - Se houver necessidade, mediante acordo entre as partes, a **CONVENENTE** poderá ceder temporariamente à **CONVENIADA** profissionais do quadro permanente ou temporário da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a auxiliar a execução das atividades assistenciais que integram o objeto deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 29 de abril de 2022

JEFERSON RODRIGO BRUN
PREFEITO MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

2._____

NOME:

RG:

TERMO DE ADITAMENTO Nº 45/2022 AO CONVÊNIO Nº 15/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Itapetininga**, com sede na Praça dos Três Poderes nº. 1.000, Jardim Marabá, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob nº. 46.634.291/0001-70, neste ato representada pela Prefeito **JEFERSON RODRIGO BRUN**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 38.737.669-0 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 978.706.500/30, daqui por diante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA,** C.N.P.J. nº 71.485.056/0003-93, com endereço na Rua Padre Albuquerque, 245, Centro, Itapetininga, SP, e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Sorocaba, sob o nº 83.807 (Estatuto da Matriz sob o CNPJ 71.485.056/0001-21), neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Reinaldo Beserra dos Reis, portador do RG. nº 4.339.007-9, CPF. nº 434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA, RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio nº 15/2019, conforme dispositivos de sua Clausula Décima Primeira, na forma prevista na Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994, na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Portaria GM/MS Nº1.034, DE 05/05/2010, e Artigo 73, XII, da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem como objeto promover o aporte de recursos destinados à execução de serviços destinados à manutenção da Central de Água Quente (CAQ) do Hospital com troca de alguns componentes cuja estrutura é essencial à da oferta de serviços hospitalares e ambulatoriais no Hospital de Itapetininga Dr. Léo Orsi Bernardes:

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

I) Pelas ações e serviços de saúde especificados no Plano de Trabalho vinculado a este **TERMO ADITIVO**, a título de custeio, a Prefeitura repassará à **CONVENIADA** a importância global estimada de R$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais)

II) Para o desenvolvimento das ações previstas na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, o valor será repassado em parcela única, a ser efetivada até o dia 10 de maio de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O repasse será proveniente da seguinte dotação orçamentária: 02.08.01.10.302.0063.2132,.Nota de Empenho nº 4807/2022, emitidas em 29/04/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos em conta bancária específica e exclusiva, em instituição financeira pública indicada pela **CONVENENTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - Aplicam-se a este **TERMO ADITIVO** todas as normas, rotinas e prazos estabelecidos no Convênio nº 15/2019 atinentes à realização de despesas, à aplicação financeira e à prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pela **CONVENENTE**, tal como àquelas vinculadas à Transparência Ativa.

II - O presente instrumento será publicado por extrato em órgão de imprensa oficial em até 05 (cinco) dias de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

I - Fica eleito o Foro da Comarca de Itapetininga/SP, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo Aditivo.

E, para constar, quando firmado fisicamente, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Itapetininga, 29 de abril de 2022

JEFERSON RODRIGO BRUN
PREFEITO MUNICIPAL

SOLANGE DIONIZIA DE BARROS OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REINALDO BESERRA DOS REIS
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

TESTEMUNHAS:

1._____

NOME:

RG:

2._____

NOME:

RG:

HLOB
HOSPITAL DR. LÉO ORSI BERNARDES

Itapetininga, 28 de abril de 2022.

À

PREFEITURA DE ITAPETININGA

Ilmo. Sr. Prefeito Jeferson Rodrigo Brun

Digníssimo Prefeito,

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, atual gestora do Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes, vem por meio do presente, expor o que segue:

Considerando o Convênio nº 15/2019 celebrado entre a Irmandade e o Município de Itapetininga;

Considerando que a crise econômico-financeira pela qual o país vem atravessando em virtude da pandemia da Covid-19 está refletindo diretamente nos preços de todos os produtos, medicamentos e insumos em geral, equipamentos, assim como os serviços diante da escassez de profissionais para suprir e amparar os serviços de atendimento, dentre outras situações;

Considerando que, conforme já informado anteriormente através do Ofício nº 071/2022, o pronto socorro convencional nos últimos 03 (três) meses tem atingido a média histórica de atendimentos em torno de 13 (treze) a 14 (quatorze) mil atendimentos/mês, cenário este que tenderá a se manter nos próximos meses, esgotando a capacidade física instalada e de recursos humanos contratualizados (médico e enfermagem);

Considerando ainda, que a taxa de ocupação dos leitos de emergência está em torno de 600% nos últimos 6 meses, uma vez que o hospital é uma unidade assistencial de portas abertas dando cobertura imediata (sem regulação pala CROSS) para as emergências de 3 municípios (Alambari, Sarapuí e Itapetininga) e, portanto, sem possibilidade de recusa de recebimento por superlotação, com perspectiva de piora do cenário após o fechamento da UTI respiratória, sempre

Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes
Rua Padre Albuquerque, 245 - Centro - Itapetininga - SP
(15) 3275-7800 | www.hlob.com.br | hlobitapetininga

agravada pela falta de vagas em toda a RAS 8 - DRS XVI - evidenciada nas negativas de solicitação de vagas via CROSS;

Considerando que os leitos de internação clínica e cirúrgica do hospital permanecem com alta taxa de ocupação e aumento percebido de tempo de permanência relacionada à mudança de perfil assistencial dos pacientes em consequência de complicações da covid-19 e agravamento das doenças crônicas neste período, mesmo com trabalho da equipe multidisciplinar (alta qualificada) e interface com a rede assistencial do município (EMAD, ambulatório de feridas, CAPs, ambulatório de reabilitação);

Considerando que com o encerramento do Termo Aditivo referente ao atendimento Covid-19, a Irmandade deixou de receber o respectivo repasse, contudo, os leitos permanecem com pacientes desta natureza, havendo, portanto, a prestação de serviços e o custo fixo de serviços médicos, equipamentos, entre outros, sem a remuneração adequada, **o que acarretará o acréscimo de R$ 500.000,00/mês de déficit;**

Considerando que tal cenário termina por extrapolar os recursos financeiros da Irmandade, contribuindo de forma significativa para o déficit financeiro;

Considerando que, além da referida situação, há o enfrentamento da majoração dos produtos e serviços em razão da alta dos índices, impactando, inclusive, no reajuste dos salários dos trabalhadores por intermédio do Acordo Coletivo celebrado com o Sindicato, pois em razão da alta do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), a expectativa de reajuste dos salários, a partir de 1º de maio de 2022 (data-base da categoria) será de no mínimo 11,73%, conforme último índice divulgado.

Considerando que o último reajuste realizado pelo Município de Itapetininga apenas serviu para evitar o aumento do déficit mensal da Irmandade, contudo não superou o desequilíbrio conforme acima exposto, mantendo-se o prejuízo mensal que vem sendo gerado;

Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes
Rua Padre Albuquerque, 245 - Centro - Itapetininga - SP
(15) 3275-7800 | www.hlob.com.br | hlobitapetininga

HLOB
HOSPITAL DR. LÉO ORSI BERNARDES

Considerando que em razão de toda problemática aqui exposta, a Irmandade, consequentemente, **apresenta um déficit atual de R$ 1.382.274,24**, conforme RA, que certamente não será superado diante da manutenção do valor de repasse pelo Município de Itapetininga em comparação ao custo da prestação de serviços:

CONVÊNIO 15/2019 - TA 03/2020	03/2022
TOTAL DE RECEITA ACUMULADA	R$ 148.797.673,65
TOTAL DE DESPESAS ACUMULADA	R$ 147.613.024,00
RESULTADO OPERACIONAL ACUMULADO	-R$ 1.382.274,24

Serve o presente para expor a dificuldade financeira enfrentada pela Irmandade diante dos serviços prestados ao Município de Itapetininga, contando, desta forma, com a compreensão de Vossa Senhoria **para que o Termo de Convênio nº 15/2019 seja encerrado até 30/06/2022**, pelo que se requer.

No mais, a Irmandade está à disposição para prestar qualquer outro esclarecimento, dentro de sua esfera de competência, no que for necessário, aproveitando para renovar os protestos de elevada estima e consideração.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba
Gerente Executiva Financeira
Soraya Trani Ferreira da Silva

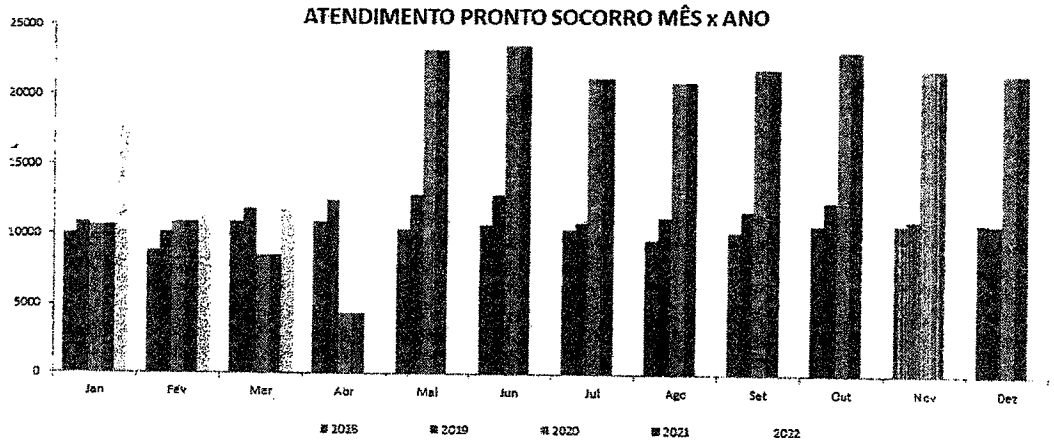
Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes
Rua Padre Albuquerque, 245 - Centro - Itapetininga - SP
(15) 3275-7800 | www.hlob.com.br | hlobitapetininga

HLOB
HOSPITAL DR. LÉO ORSI BERNARDES

ANEXO I

ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO MÊS x ANO

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2018	10065	8846	10843	10861	10381	10682	10359	9605	10119	10683	10728	10761
2019	10858	10148	11809	12381	12849	12806	10795	11259	11693	12352	11000	10695
2020	10543	10873	8548	4435	23230	23488	21154	20864	21812	23035	21728	21456
2021	10643	10873	8548	4435	23230	23488	21154	20864	21812	23035	21728	21456
2022	18157	11870	11730									



Obs: Pronto Socorro não consta atendimentos da Maternidade

ANEXO II

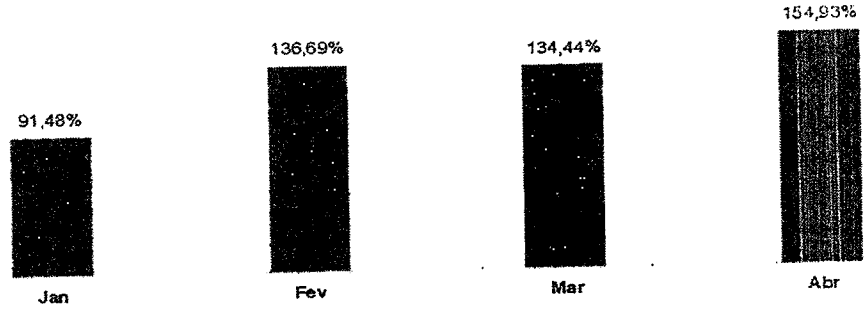
Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes
Rua Padre Albuquerque, 245 - Centro - Itapetininga - SP
(15) 3275-7800 | www.hlob.com.br | hlobitapetininga

HLOB
HOSPITAL DR. LÉO ORSI BERNARDES

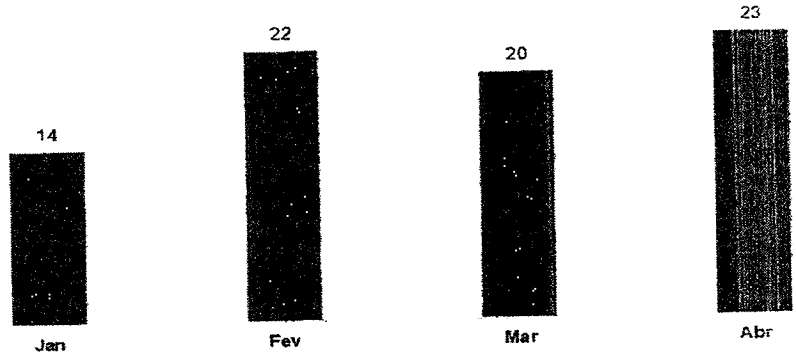
Média de taxa de ocupação paciente dia (Pronto Socorro)				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Internações Pronto Socorro (Semi, observação e emergencia)	91,48%	136,69%	134,44%	154,93%
Média Paciente dia	14	22	20	23

OBS: Mês de Abril da valor elevado pelo motivo de mês ainda estar em aberto

Internações Pronto Socorro (Semi, observação e emergencia)



Média Paciente dia



Principais CID10 relacionados aos pacientes internados no Pronto Socorro: Observação, Semi intensiva e emergência convencional

J00 – J99 Doenças do Aparelho Respiratório

S00 – T98 Lesões, envenenamento e alguma outra consequência;

K00 – K93 Doenças do Aparelho Digestivo;

A00 – B99 Doenças Infecciosas e Parasitárias;

I00 – I99 Doenças Aparelho Circulatório;

Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes
Rua Padre Albuquerque, 245 - Centro - Itapetininga - SP
(15) 3275-7800 | www.hlob.com.br | hlobitapetininga

HLOB
HOSPITAL DR. LÉO ORSI BERNARDES

ANEXO III

CUSTO MÉDICO MENSAL PARA PA RESÍRATÓRIO

- R$ 54.580,00 (Cinquenta e Quatro mil Quinhentos e Oitenta reais)

CUSTO MENSAL EMERGÊNCIA

Custos Variáveis		143.323,80
Gases Medicinais - hosp	R$	24.000,00
Medicamentos	R$	60.079,13
Material Hospitalar	R$	41.930,82
Dieta Enteral e Parenteral		
Analises Clinicas	R$	7.829,78
Material de Higiene e Limpeza	R$	1.566,24
taxa de remoção lixo hosp	R$	2.742,83
Lavanderia - incluso locação do enxoval	R$	5.175,00
Custos Fixos		255.735,13
Prestação de Serviços Médicos	R$	182.960,00
Salários e Ordenados - Hosp	R$	48.389,62
Fgts / PIS - Hosp	R$	4.355,07
2059	R$	2.059,00
Vale transporte /creche	R$	108,87
Plano de Saúde - hosp		
Férias - Hospital (provisão)	R$	5.376,62
13° sal - Hospital (provisão)	R$	4.032,47
desp provisao fgts s/ férias	R$	846,82
Energia Elétrica	R$	617,33
Telefonia / Internet	R$	521,51
Agua e Esgoto	R$	12,86
locação de equipamentos hosp	R$	6.454,97
Capacidade de Atendimentos	300	
Quantidade do mês	300	
Taxa de ocupação	100%	
Unidades de medida	diária	
Número de Funcionários	14	
Área ocupada em m2		
Rateio Centros Auxiliares e Adm		23.377,47
Contas Medica, SAME		
Administrativo - Diretoria Tecnica, RH, Financeiro, TI, Recepção		19.596,91
Manutenção		2.880,56
SND - nutrição e dietética		900,00
Central de Material Esterelizado		
Custo Total após Rateio		422.436,40

Hospital Dr. Léo Orsi Bernardes
Rua Padre Albuquerque, 245 - Centro - Itapetininga - SP
(15) 3275-7800 | www.hlob.com.br | hlobitapetininga