DIÁRIO OFICIAL
\\ MUNICÍPIO DE SANTA CLARA D'OESTE \\

Conforme Lei Municipal nº 1.512, de 03 de março de 2021

Sexta-feira, 30 de julho de 2021 | Ano I | Edição nº 14 | Página 1 de 11

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO	2
Terceiro Setor	2
Termo de Colaboração	2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Santa Clara D'Oeste, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Santa Clara D'Oeste poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.santaclaradoeste.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse imprensaoficialmunicipal.com.br/santaclaradoeste
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Santa Clara D'Oeste
CNPJ 45.135.944/0001-04
Av. Giocondo Giovani Gazzoto, 214
Telefone: (17) 3663-8700
Site: www.santaclaradoeste.sp.gov.br
Diário: imprensaoficialmunicipal.com.br/santaclaradoeste

Câmara Municipal de Santa Clara D'Oeste
CNPJ 49.653.488/0001-45
Av. Giocondo Giovani Gazotto n° 214 – 1° Andar
Telefone: (17) 3663-1219
Site: cmsantaclaradoeste.sp.gov.br

PODER EXECUTIVO

Terceiro Setor

Termo de Colaboração

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CLARA D'OESTE
- Estado de São Paulo –
Av. Giocondo Giovani Gazotto, 214 -Fone/Fax (17) 3663.8700 CEP 15.785.000
- CNPJ: 45.135.944/0001-04 –
e-mail: pmsc.executivo@hotmail.com

PARTICIPE CURTA AME
PARA NOSSA CIDADE BRILHAR !
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CLARA D'OESTE - SP
ADM: 2017-2020

2º TERMO DE ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO FIRMADO POR ESTA MUNICIPALIDADE, CONFORME PRECEITUA ART. 42, INCISO VI DA LEI FEDERAL Nº 13019/2014, COM A ENTIDADE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA FÉ DO SUL - SP.

Nesta data, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CLARA D' OESTE**, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, o Senhor **JOSÉ BASÍLIO DE FARIA,** e de outro lado a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE SANTA FÉ DO SUL,** CNPJ/MF 50.572.395/0001-75, com sede em Santa Fé do Sul, SP, na Rua Três, nº 1269, Centro, CEP 15.775-000, neste ato representada pelo Presidente, o Senhor **JOSÉ BISCASSI,** conforme no **TERMO DE COLABORAÇÃO** firmado em 01 de março de 2018, objeto do Contrato firmam o presente **TERMO ADITIVO**, a saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: Nos termos do Art. 42, inciso VI da Lei Federal nº 13019/2014, as partes resolvem Aditar o Termo, destinado à Contratação da Entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE SANTA FÉ DO SUL,** conforme Plano de Trabalho apresentado pela entidade para o exercício de 2021.

CLAUSULA SEGUNDA: Conforme Plano de Trabalho fica alterado o valor total para R$ 168.000,00 (cento e sessenta e oito mil reais).

CLAUSULA TERCEIRA: Ficam mantidas inalteradas as demais cláusulas do Termo de Colaboração.

FINALMENTE, por estarem justos e contratados e de pleno acordo, depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelas partes e por duas testemunhas a tudo presente.

Santa Clara D' Oeste, 13 de julho de 2021.

JOSÉ BASILIO DE FARIA
Prefeito Municipal

JOSÉ BISCASSI
Presidente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE SANTA FÉ DO SUL

Testemunhas:

Santa Casa SANTA FÉ DO SUL
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
Rua Três nº 1269 • Centro • CEP 15.775-000 • Fone: (17) 3641-9100
CNPJ Nº 50.572.395/0001-75 • E-mail: santacasa_adm@yahoo.com.br

OFÍCIO ADM. Nº. 095/2021

SANTA FÉ DO SUL - SP, 01 DE JUNHO DE 2021.

PRESADO SENHOR,

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA FÉ DO SUL, CNPJ. 50.572.395.0001/75, neste ato representada por seu Provedor Sr. JOSÉ BISCASSI, vem através deste solicitar a Vossa Senhoria adequação do plano de trabalho referente ao 3º Aditivo do Termo de Colaboração de 04 de Janeiro de 2021 para o valor de R$ 168.000,00 (Cento e Sessenta e Oito Mil Reais).

Sendo o que apresenta para o momento, elevamos votos de estimas e distintas considerações.

Atenciosamente,

Prefeitura Municipal
Santa Clara D'Oeste
TESOURARIA
Protocolo nº 413/2021
Data 02/07/2021
Tesoureiro

JOSÉ BISCASSI
Provedor

Ao
EXCELENTÍSSIMO SENHOR
JOSÉ BASILIO DE FARIA
PREFEITO MUNICIPAL
SANTA CLARA D´OESTE - SP.

Declara de Utilidade Pública Federal Proc. nº 14.466/91-60 /Municipal - Lei Nº 965 de 25/03/70 /Inscrição Estadual Isenta.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 — Sta Fé do Sul-SP
E-mail : santacasa_adm@yahoo.com.br

PLANO DE TRABALHO DA SANTA CASA DE SANTA FÉ DO SUL ANO 2.021

1. Introdução:

O presente plano trabalho elaborado pela Irmandade da Santa Casa de Santa Fé do Sul, tem por objetivo, definir as metas qualitativas e quantitativas no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS, que custeará parte dos serviços oferecidos pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul aos munícipes do Município de Santa Clara D'Oeste, através de Convênio firmado entre a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul e a Prefeitura Municipal de Santa Clara D'Oeste.

2. Caracterização da Entidade:

Razão Social *Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul*			
CNPJ 50.572.395.0001/75 *Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)* *Atividade Hospitalar* *Endereço: Rua 03 , 1269 – Centro*			
Cidade *Santa Fé do Sul*			*UF* *SP*
CEP	*DDD/Telefone*		*E-mail*
15.775-000	*(17) 3641-9100*		Santacasa_adm@yahoo.com.br
Banco *BRASIL*	*Agência* *0666-1*	*Conta Corrente* *24798-7*	*Praça de Pagamento* *Santa Fé do Sul*

9

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 — Sta Fé do Sul-SP
E-mail: santacasa_adm@yahoo.com.br

Responsável pela Instituição José Biscassi		
CPF 583.097.808-34	RG 10.865.006	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Provedor	Função Provedor	
Endereço Rua sete, nº1634- Vila São José		
Cidade Santa Fé do Sul		UF SP
CEP 15.775-000	Telefone 99666-8188	

3. Caracterização da Infraestrutura

3.1 Ambulatório

Nº.de salas de pequenas cirurgias*: 04
Nº.de consultórios: 03
Nº.de salas de gesso: 01
N° de salas de fisioterapia: 01

- A Instituição conta com 01 sala de pequenas cirurgias para atender a demanda do ambulatório e da rede básica de saúde.

3.2 Pronto Atendimento

Demanda espontânea:	Sim (x)	Não ( )	
Demanda referenciada:	Sim (x)	Não ( )	
Leitos de observação:	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 06
Sala de acolhimento c/ classificação de risco	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Sala de estabilização (vermelha)	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Consultórios médicos	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Sala de atendimento	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Sala de higienização	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 02
Sala pequena cirurgia *	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01

10

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 – Sta Fé do Sul-SP
E-mail : santacasa_adm@yahoo.com.br

3.3 Serviço de apoio à diagnose e terapia - SADT

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos
Endoscopia	01	02
RX	01	02
Eletrocardiograma	01	03
Litotripsia	01	01
Colonoscopia	01	01

3.4 Centro Cirúrgico

Nºde salas cirúrgicas: 04

Horário de funcionamento: 24 horas

Sala de cirurgia	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 04
Sala de recuperação	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Sala de curetagem	Sim ( )	Não (x)	Qtdd = 00
Sala de parto normal	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Sala de pré-parto	Sim (x)	Não ( )	Qtdd = 01
Sala de PPP (pré-parto, parto e pós-parto)	Sim ( )	Não (x)	Qtdd =. 00

3.5 Internação

Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos CNES
Médica	42
Pediátrica	02
Cirúrgica	10
Obstetrícia	16
UTI	07
TOTAL	77

11

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 – Sta Fé do Sul-SP
E-mail : santacasa_adm@yahoo.com.br

4. Identificação da Entidade:

CNES: 2093332
Código CNAE: 8610-1/01
Nº CVES: 35466039086100000017
Nome: Hospital Santa Casa de Santa Fé do Sul
Razão social: Irmandade de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ: 50572395/0001-75
CREMESP sob n.º 904155
Personalidade: Jurídica
Logradouro: Rua 3, 1269
Bairro: Centro
Telefone: (17) 3641-9100
Município: Santa Fé do Sul
Código do IBGE: 3546603 UF:
SP
CEP: 15775-000 Gestão:
Municipal.
Tipo de unidade: Hospital Geral.
Esfera administrativa: Privada – terceiro setor.
Natureza da organização: Entidade Beneficente sem fins lucrativos.
Dependência: Individual.

5 – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	*Descrição*
CUSTEIO	Prestação de Serviços por Terceiros e medicamentos

a) Identificação do Objeto

Prestação de Serviços por Terceiros e medicamentos - CUSTEIO DO HOSPITAL

12

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 -- Sta Fé do Sul-SP
E-mail : santacasa_adm@yahoo.com.br

b) Objetivo

Complementar e auxiliar nas ações e serviços de saúde oferecidos pela rede pública de saúde municipal aos usuários do SUS, custeando parte dos Serviços por terceiros e medicamentos.

c) Justificativa

Diante do aumento dos custos dos materiais, medicamentos e todos os insumos por conta da pandemia do Corona vírus a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul que atende a população dos municípios de Santa Fé do Sul, Três Fronteiras, Rubinéia, **Santa Clara D'Oeste**, Santa Rita D'Oeste e Nova Canãa Paulista, vem buscar um aumento no repasse mensal uma vez que os recursos recebidos pela Entidade tem se mostrado insuficientes para suprir as necessidades dos pacientes atendidos pelo Hospital.

6-Perfil Assistencial da Instituição

A entidade tem o perfil de hospital geral, através da assistência médico – hospitalar às pessoas enfermas, acidentada e casos sociais nas áreas de Clínica Médica, Clinica Cirúrgica, ginecologia e Obstetrícia, Clínica Pediátrica e UTI adulto contempladas pelo SUS, como também para convênios e particulares.

Este é o único hospital na Micro-Região composta por seis municípios e ainda para outros municípios de Estado circunvizinhos que apesar da existência de hospital nesse município não dispõe de algumas especialidades, serviços ou complexidade de atendimentos aqui existente, porem sendo referência e contra referência direta aos serviços disponíveis aos seguintes municípios, sendo filantrópico e tendo convênio/contrato com o SUS:

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
Santa Fé do Sul	31.578
Nova Canaã Paulista	2.005
Rubinéia	3.081
Santa Clara D´Oeste	2.136
Santa Rita D´Oeste	2.554
Três Fronteiras	5.743
Total	**47.097**

13

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 — Sta Fé do Sul-SP
E-mail: santacasa_adm@yahoo.com.br

07. Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

ORDEM	OBJETO		ESPECIFICAÇÃO	VALOR (R$)	%
1		Prestação de Serviços por Terceiros	Prestação de Serviços por terceiros e medicamentos	R$ 168.000,00	100%
TOTAL				R$ 168.000,00	100 %

08. Cronograma de desembolso

MÊS	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1ª MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 13.000,00
2º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 13.000,00
3º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 13.000,00
4º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 13.000,00
5º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 13.000,00
6º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 13.000,00
7º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 15.000,00
8º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 15.000,00
9º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 15.000,00
10º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 15.000,00
11º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 15.000,00
12º MÊS	CUSTEIO	R$ 0,00	R$ 15.000,00
TOTAL			R$ 168.000,00

14

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul
CNPJ:50.572.395/0001-75 - Rua Três nº 1269 – centro – tel. 3641.9100 – Fax 3631.1018 –- Sta Fé do Sul-SP
E-mail : santacasa_adm@yahoo.com.br

09. Metas a serem atingidas

Metas Quantitativas

Realização de todos os exames Laboratoriais encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Clara D'Oeste no total de 429 exames mensais	Verificar através de relatórios a proporção de alcance da produção de exames laboratoriais	Apresentação mensal de relatórios comprovando a realização dos referidos exames
Atendimento de 5 Internações encaminhadas pela UPA ou Samu nas especialidades de GO, Clinica Geral, Cirurgia e Pediatria e Cardiologia.	Verificar através de relatórios a proporção de alcance das Internações.	Apresentação mensal de relatórios comprovando a realização das referidos Internações
Realização de todos os exames de Rx encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Clara D'Oeste no total de 12 exames mensais	Verificar através de relatórios a proporção de alcance da produção de exames de Rx	Apresentação mensal de relatórios comprovando a realização dos referidos exames

Metas Qualitativas

META QUALITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter pesquisa de satisfação do usuário sus em pelo menos 50% das Internações	Aplicar pesquisa de satisfação dos usuários Sus de acordo com os critérios especificados em norma interna	Apresentação mensal de relatórios com quantidade de Internações /quantidade de usuários com avaliação

PARAMETRO PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Indicadores a serem monitorados	Parâmetro
Realização dos exames laboratoriais	Mínimo 85%
Realização de 5 Internações	Mínimo 85%
Realização dos exames de Rx	Mínimo 85%

Observações: todos os percentuais dos indicadores se referem ao quantitativo físico programado para o item de referência.

José Biscassi
Provedor da Irmandade da Santa Casa de Santa Fé do Sul

15

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CLARA D'OESTE
CNPJ 45.135.944/0001-04
Av. Giocondo Giovani Gazotto nº 214 Fone/Fax (17) 3663.8700
CEP 15.785.000 - Estado de São Paulo
e-mail: administracao@santaclaradoeste.sp.gov.br planejamento@santaclaradoeste.sp.gov.br

Amor e trabalho por Santa Clara d'Oeste

Lei nº 1532/2021, de 13 de julho de 2021.

"AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A REPASSAR RECURSOS A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA FÉ DO SUL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. "

O Sr. **JOSÉ BASÍLIO DE FARIA**, Prefeito do Município de Santa Clara D Oeste. Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1º. Fica o Poder Executivo autorizado a repassar junto ao convênio com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul, um valor suplementar de até R$12.000,00 (doze mil reais) durante o exercício de 2021, conforme Plano de Trabalho em anexo.

Art. 2º. As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão à conta das dotações orçamentárias constantes das leis municipais respectivas, suplementadas, se necessário, conforme lei local.

Art. 3º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Santa Clara D'Oeste, em 13 de julho de 2021.

JOSÉ BASILIO DE FARIA
=Prefeito Municipal=

Publicado por afixação nos termos do artigo 78 da Lei Orgânica Municipal.

SÉRGIO CARRILHO DA SILVA
Chefe de Divisão Municipal de Administração