Diário Oficial



Município de Ipuã

Quinta-feira, 07 de abril de 2022

Ano IV | Edição nº 449

MUNICÍPIO DE IPUÃ

Poder Executivo 3
Licitações e Contratos 3
Aviso de Licitação 3
Homologação / Adjudicação 4
Terceiro Setor 5
Plano de Trabalho 5
Termo de Convênio 31
Aditamento 48

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.
Publicação Oficial do Município de Ipuã, conforme Lei Municipal 4.165, de 05 de novembro de 2019

PODER EXECUTIVO

Licitações e Contratos

Aviso de Licitação

P R E F E I T U R A M U N I C I P A L D E I P U Ã
Av. Carlos Fernandes, nº 766 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16) 3832 0100 – Fax (16) 3832 0108
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
CNPJ Nº 49.556.863/0001-39
Tomada de Preços nº 006/2022 – Processo nº 038/2022 - Repetição

A Divisão de Licitações e Contratos Administrativos, da Prefeitura Municipal de Ipuã, faz saber a quem possa interessar que está aberta **REPETIÇÃO** da Tomada de Preços nº 006/2022, para contratação de empresa para a prestação de serviços técnicos de execução de obra de pavimentação asfáltica no município de Ipuã/SP, referente Termo de Convênio 100025/2022, através da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Transporte.

Prazo de Execução: 30 (trinta) dias.
Protocolo de Envelopes: Até as 11h do dia 26/04/2022.
Abertura dos Envelopes: 26/04/2022 – às 13:30h.
Valor estimado da obra: R$ 208.000,00 (duzentos e oito mil reais).
Recursos: Tesouro Próprio.
Edital Completo: A ser retirado junto à Divisão de Licitações e Contratos Administrativos da Prefeitura Municipal de Ipuã localizada na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Pampuã, com horário de funcionamento a partir das 8h até as 11:30h e das 13h às 17h, ou através de requerimento no e-mail: compras@ipua.sp.gov.br ou diretamente no site http://www.ipua.sp.gov.br/.

Ipuã/SP, 06 de abril de 2022.

Isabela Fernandes Antoniassi de Souza
Chefe da Divisão de Licitações e Contratos Administrativos

Homologação / Adjudicação

P R E F E I T U R A M U N I C I P A L D E I P U Ã
Av. Maria de Lourdes A Gerin, 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16) 3832 0100 – Fax 3832 0108
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: licitacoes.pmi@gmail.com

ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2022

Wagner Ferreira de Oliveira, Secretário Municipal de Saúde, comunica a todos interessados que foi ADJUDICADO E HOMOLOGADO o Pregão Eletrônico nº 007/2022, Processo nº 016/2022, de 25 de Janeiro de 2022, tendo como objeto o registro de preços para futura e eventual aquisição de materiais odontológicos para utilização nos antedimentos realizados nas Unidades de Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas, às empresas:

IN-DENTAL PRODUTOS ODONTOLÓGICOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA, para fornecimento dos lotes 01,02,003,04,05,06,07,09,10,11,12,20,21,22,23,24,27,29,30,32,33,34,35,36,37,38,40,41,42 e 43, no valor total de R$ 11.425,82 (Onze mil, quatrocentos e vinte e cinco reais e oitenta e dois centavos)

MEGA DENTAL IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS EIRELI, para fornecimento dos lotes 08,13,14,15,17,18,25,26,28,39,44, no valor total de R$ 3,553,67 (Três mil, quinhentos e cinquenta e três reais e sessenta e sete centavos)

E.C. DOS SANTOS COMERCIAL EIRELLI, para fornecimento dos lotes 16,19 e 31, no valor total de R$ 453,09 (Quatrocentos e cinquenta e três reais e nove centavos)

Ipuã, 06 de Abril de 2021

Wagner Ferreira de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Terceiro Setor

Plano de Trabalho

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – 3º ADITAMENTO DO CONVENIO Nº 01/2021 CUSTEIO DE LEITOS DE UTI COVID				
1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE				
Proponente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã				**CNPJ:** 45.708.765/0001-19
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Rua Ferdinando Fratim 335				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16)3832-1222	**E-mail:** administracao@santacasaipua.com.br
Nome do representante legal do proponente: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos				
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestora		**DDD/Telefone:** (16)3832-1222
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Alberto Conrado 1942 Centro, Ipuã-SP				
2 - DADOS CADASTRAIS DO CONVENENTE				
Denominação: Prefeitura Municipal de Ipuã				**CNPJ:** 49.556.863/0001-39
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP		**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br	
Representante Legal: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4	**Cargo/Função:** Prefeito Municipal		**DDD/Telefone:** (16) 3832-0100
Dados bancários	**Banco:** Banco do Brasil S/A	**Agência:** 3156-9		**Conta Corrente:** 19.307-0
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio, nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal Interveniente: Wagner Ferreira de Oliveira				
DDD/Telefone:(16) 3832-0183				
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				
BANCO DO BRASIL S/A – AGÊNCIA 3156-9 - CONTA CORRENTE Nº 19.852-8				

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

3 – OBJETO DA PARCERIA

3º Aditamento ao Convênio nº 01/2021, que visa a ampliação de leitos para total de dez leitos para o período de 01 de fevereiro de 2022 ao dia 28 de fevereiro de 2022.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto	4.2 - Prazo de Execução
3º Aditamento ao convenio 01/2021, para custeio de 10 leitos de UTI Covid Adulto II para o período de 01 de fevereiro de 2022 ao dia 28 de fevereiro de 2022.	01 a 28 de fevereiro de 2022

4.3 – Descrição da realidade

Levando em consideração o aumento súbito por pacientes infectados por Coronavirus que necessitam de internações em UTI, e atendendo ao ofício 01/2022 do diretor da Regional de Saúde DRS VIII, e devido a alta demanda de solicitações de internações no sistema de regulação CROSS e a escassez de leitos na nossa regional de Saúde, esta Irmandade de Santa Casa, ofereceu ao sistema de regulação CROSS a disponibilidade de 10 (dez) leitos de UTI Covid Adulto, pelo período de 01 de fevereiro de 2022 ao dia 28 de fevereiro de 2022.

4.4 - Justificativa do Aditamento

Considerando o oficio 01/2022 da DRS VIII, nos solicitando para mantermos os leitos de UTI; considerando o aumento de casos conforme noticiados pelas mídeas sociais e email do ministério público conforme discriminado no Anexo II , e considerando a situação epidemiológica do mês de dezembro de 2020 em nosso município e aumento considerável de internações por Covid no mês de janeiro de 2021, conforme tabela abaixo e com a curva epidemiológica indicando que vamos ter a mesma demanda que no ao de 2021; por simples motivo de precaução solicitamos o aditamento para disponibilizar 10 leitos de UTI Covid Adulto pelo período um mes, com a finalidade de estarmos preparado caso haja quaisquer "nova onda" de casos de Covid devido a nova Variante.

Meses	Internações de UTI Covid
Agosto/2020	7
Setembro/2020	20
Outubro/2020	6
Novembro/2020	7
Dezembro/2020	6
Janeiro/2021	52
Fevereiro/2021	37
Março/2021	58

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

5 - OBJETIVOS DO PROJETO
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
6 - PÚBLICO ALVO
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - Rua Ferdinando Fratim 335.
8 – METAS E INDICADORES
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Início	Término
1	3º Aditamento ao Convênio nº 01/2021,	01 de fevereiro de 2022	28 de fevereiro de 2022

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 - Valor total do projeto: R$ 5.752.000,00 (Cinco milhões, Setecentos e cinquenta e dois mil reais)

Valor a ser aditado R$ 288.000,00 (Duzentos e oitenta e oito mil reais) – Refere-se ao valor de R$ 1600,00 por leito por dia, sendo R$ 1600,00 (Vr. Diária de UTI) x 10 (quantidade de leitos) X 18 dias = R$ 288.000,00. **Os demais dias do mês de fevereiro, serão custeados com valor de superavit dos meses anteriores.**

VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO INICIAL	R$ 5.144.000,00
VALOR DO 1º ADITAMENTO ANO 2021 (6,2%)	R$ 320.000,00
VALOR DO 2 º ADITAMENTO ANO 2022	0,00
VALOR A SER ADITADO 3º ADITAMENTO (1º de fevereiro a 28 de fevereiro de 2022) (5,60%)	R$ 288.000,00
VALOR TOTAL DO PROJETO	R$ 5.752.000,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12.2 – PLANO DE TRABALHO INICIAL – do dia 19 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2021.

OBJETO		OBJETO	valor	percentual
Custeio de 15 (quinze) leitos de UTI Covid-19 Adulto do dia 19 de maio de 2021 ao dia 31 de dezembro de 2021.	mensal	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.330.000,00	25,86%
		Custeio - Honorários médicos para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 2.736.000,00	53,18%
		Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) para manutenção de 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.078.000,00	20,96%
			R$ 5.144.000,00	100,00%

12.3 – PLANO DE TRABALHO ADITAMENTO 1 e 2 – de 01 de agosto de 2021 ao dia 31 de janeiro de 2022.

OBJETO		OBJETO	valor	percentual
Custeio de 15 (quinze) leitos de UTI Covid-19 Adulto do dia 01 de junho de 2021 ao dia 31 de janeiro de 2022.	Mensal	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.430.000,00	26,17%
		Custeio – Honorários médicos para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 2.736.000,00	50,07%
		Custeio – Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) para manutenção de 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.298.000,00	23,76%
			R$ 5.464.000,00	100,00%

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12.4 – PLANO DE TRABALHO ADITAMENTO 3 – de 01 de fevereiro de 2022 ao dia 28 de fevereiro de 2022.

	OBJETO	valor	percentual
Referente ao período de 01 de fevereiro a28 de fevereiro	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 10 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.645.000,00	28,60%
	Custeio - Honorários médicos e Laboratoriais de Analises Clinicas e Radiologico para 10 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 3.040.000,00	52,85%
	Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) para manutenção de 10 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.067.000,00	18,55%
		R$ 5.752.000,00	100,00%

12.4 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (3º Aditamento)

O pagamento feito pelo concedente, referente ao terceiro Aditamento, no valor total de R$ 288.000,00 (Duzentos e oitenta e oito mil reais) , que deverá ser pago em parcela única até o dia 28 de fevereiro de 2022

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO		
	VENCIMENTO	VALOR DA PARCELA
PARCELA 01 – 3º Aditamento	28/02/2022	R$ 288.000,00
Valor total do 3º Aditamento		R$ 288.000,00
Valores já repassados em 2021		R$ 5.464.000,00
VALOR TOTAL DO CONVÊNIO		R$ 5.752.000,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

13 – DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do preponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã-SP, 24 de janeiro de 2022.

MIRIAN AP. GHOLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERÍCORDIA DE IPUÃ

Ipuã-SP, 24 de janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

ANEXO I

JUSTIFICATIVA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Venho por meio deste e abaixo discriminado, especificar o valor contido no plano de trabalho como "Serviços Médicos e Laboratoriais", no valor previsto total mensal de R$ 240.000,00:

Serviços Médicos Valor Previsto R$ 234.000,00 (Duzentos e trinta e quatro mil reais) – Contratação de empresa prestadora de Serviços Médicos serão prestados por profissionais médicos habilitados qualificados e preparados para atuar em leitos de UTI COVID - Unidade de Terapia Intensiva COVID adulto e deverá atender as disposições da Resolução da ANVISA RDC nO7 de 24/02/2010 e na Norma Regulamentadora nº 32, incluindo outras que vierem alterá-las, substitui-las ou complementá-las naquilo que se aplica ao objeto. Os serviços deverão ser prestados sete dias por semana, vinte e quatro horas por dia (7x24), de forma integral e ininterrupta, independente de feriados, finais de semana, greves, férias, faltas ao serviço, afastamentos legais ou quaisquer outras condições que possam interferir no cumprimento das condições de execução das atividades, obrigando-se no cumprimento incondicional do contrato sob as penas da lei, respeitada a carga horária estabelecida em lei. Os serviços médicos contratados disponibilizará médico coordenador e médico plantonista e médico Horizontal, Medico Nefrologista com serviços de homodiálise beira leito com as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras legalmente atribuídas:

1-Médico coordenador:

a. Fazer previsão de cobertura de trabalho;
b. Realizar visita com médicos plantonista;
c. Desenvolver e atualizar protocolos de condutas;
d. Participar das reuniões médicas junto com outras disciplinas;
e. Orientar familiares quanto aos cuidados na Unidade;
f. Elaborar juntamente com a enfermagem os indicadores de qualidade da
g. Unidade;
h. Elaborar indicadores de quantitativos de ocupação da Unidade;

1.1-Médico Plantonista –

a. Participar da visita multiprofissional;
b. Orientar os profissionais da enfermagem quando necessário na realização de procedimentos;
c. Atender a todas as emergências dos pacientes da Unidade, 24 horas por dia;
d. Fazer prescrição médica;

Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Gestora
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

e. Admitir e dar altas aos pacientes da Unidade;
f. Solicitar avaliações de outras disciplinas;
g. Solicitar exames definidos em visita;
h. Realizar procedimentos necessários a terapêutica: punções venosa, arteriais, intubações, iniciar ventilação mecânica, cardioversão elétrica, paracenteses, etc;
i. Participar da visita junto aos familiares;
j. Fomentar a educação continuada;
k. Orientar os médicos das enfermarias em condutas médicas quando solicitados.

1.2 – Medico Horizontal:
a. Apresentar analise crítica dos indicadores sob sua responsabilidade
b. Responsável pela discussão, comunicação, execução e acompanhamento das ações de melhorias advindas destes indicadores para com o corpo clínico médico da UTI.
c. Participação ativa em conjunto com equipe multiprofissional para a construção e acompanhamento dos planos e projetos terapêuticos dos pacientes da UTI Covid, bem como da análise crítica da falência dos mesmos.
d. Orientar os médicos das enfermarias em condutas médicas quando solicitados.

1.3 – Médico Nefrologista –
a. Avaliar e realizar tratamentos nos pacientes com necessidades de realizar hemodiálise.
b. Orientar os profissionais da enfermagem quando necessário na realização de procedimentos
c. Participar das reuniões médicas junto com outras disciplinas

1.4 – Médico Cirurgiao
a. Realizar procedimentos cirúrgicos de traqueostomia em pacientes intubados, conforme protocolo médico.

Serviços Laboratoriais de Analise Clínica – Valor Previsto R$ 6.000,00 mensais – pagamento de serviços de laboratórios de análises clinicas para realização de todos os exames necessários para a recuperação do paciente em UTI, que serão solicitados pelos médicos, conforme a necessidade e peculiaridade do tratamento de cada paciente internados na Unidade de Terapia Intensiva. Somente serão pagãos os exames realizados e será pago o valor estabelecido na Tabela SUS, com excecão do exame de Dímero D, que será pago o valor do custo do exame, sendo o valor de R$ 105,00 (Cento e Cinco Reais).

Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Gestora
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

ANEXO II

Segue abaixo discriminado, valor estimado do custo da Folha de Pagamento para atendimento de 10 leitos de UTI Covid.

ESTIMATIVA DE CUSTOS COM FOLHA DE PAGAMENTO					
Descrição de empregos	quantidade	salario	fgts	pis	total
Serviços Administrativos	2	R$ 6.000,00	R$ 480,00	R$ 60,00	R$ 6.540,00
Técnico de Enfermagem	26	R$ 65.000,00	R$ 5.200,00	R$ 650,00	R$ 70.850,00
Enfermeiro	7	R$ 27.000,00	R$ 2.160,00	R$ 270,00	R$ 29.430,00
Fisioterapeuta	5	R$ 23.000,00	R$ 1.840,00	R$ 230,00	R$ 25.070,00
Fonoaudiologa	1	R$ 3.000,00	R$ 240,00	R$ 30,00	R$ 3.270,00
Nutricionista	1	R$ 3.000,00	R$ 240,00	R$ 30,00	R$ 3.270,00
Lavadeira	1	R$ 2.000,00	R$ 160,00	R$ 20,00	R$ 2.180,00
Tecnico de RX	2	R$ 8.500,00	R$ 680,00	R$ 85,00	R$ 9.265,00
TOTAL GERAL		R$ 137.500,00	R$ 11.000,00	R$ 1.375,00	R$ 149.875,00

Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Gestora
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

000009

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

PLANO DE TRABALHO – CUSTEIO DE 10 (DEZ) LEITOS UTI COVID

I. INTRODUÇÃO

a) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantêm seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. Em 20 de agosto de 2013 a Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Ipuã, foi habilitada pela portaria MS/SAS de nº 929, no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo, portanto, a instituição pioneira em tal programa. A Instituição, é o único hospital no município, e seus atendimentos, destina-se um percentual de 75,67% (setenta e cinco e sessenta e sete pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano base de 2020. Hoje a instituição possui 54 (Cinquenta e quatro leitos), sendo 10 (dez) leitos de UTI COVID, e 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes. Seu corpo clínico e composto por 12 médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2021 a instituição, na área de internação atendeu 1416 (Um mil, quatrocentos e dezesseis) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 16.644, atendimentos com a realização de 16.441 procedimentos e 8.292 exames de analises clinicas e radiografias.

000010

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

b) Missão: Prestar assistência de saúde com atendimento humanizado, com qualidade, profissionalismo, compromisso social e preservando p caráter filantrópico.

c) Visão: Ser reconhecido como hospital que atende as expectativas dos clientes, proporcionar qualidade, trabalhando sempre na melhoria continua em todos os serviços prestados pela entidade.

d) Valores: **Humanização** – Respeitar as diversidades nos processos de promoção a saúde; **Ética** – Agir de forma integra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência; **Excelência** – Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria continua dos processos e resultados; **Sustentabilidade** – Gerir recursos de forma social, econômica e ambiental responsável visando a sustentabilidade institucional; **Desenvolvimento Humano** – Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento continuo das potencialidades humanas;

000011

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ: 45.708.765/0001-19

FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932

RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

II. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) *Entidade*

Razão Social *IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ*			
CNPJ: 45.708.765/0001-19			
Atividade Econômica Principal: *HOSPITALAR*			
Endereço *RUA FERDINANDO FRATIN, 335*			
Cidade: IPUÃ			*UF: SP*
CEP: 14.610-000		*DDD/Telefone* *(16) 3832-1222*	
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br			
Banco: *001 - BRASIL*	*Agência* *3156-9*	*Conta Corrente* *A ser aberta pela concedente*	*Praça de Pagamento* *Ipuã*

b) *Responsáveis*

Responsável pela instituição: MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS		
CPF: 150.710.808-77	*RG: 24.306.966-2*	*Órgão Expedidor: SSP-SP*
Cargo: GESTOR	*Função*	
Endereço: AVENIDA ALBERTO CONRADO, 1942		
Cidade: IPUÃ		*UF: São Paulo*
CEP: 14.610-000	*Telefone: (16) 99969-3687*	

000012

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ: 45.708.765/0001-19

FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932

RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Diretor Superintendente		
CPF	*RG*	*Órgão Expedidor*
Cargo	*Função*	
Endereço		
Cidade		*UF*
CEP	*Telefone*	

c) Caracterização

Nome da Instituição **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**			
CNPJ: **45.708.765/0001-19**			*CNES:* **2080451**
Natureza da Organização: **Entidade Filantrópica Sem Fins Lucrativos**			
Certificado CEBAS: **Portaria N° 764, de 18 de agosto de 2020**			
Endereço: **Rua Ferdinando Fratim, 335**			*CEP:* **14610 - 000**
Município: **IPUÃ**	*UF:* **SP**	*DDD/Telefone:* **(16) 3832-1222**	
E-mail: **administracao@santacasaipua.com.br**			
Esfera administrativa: **Privada**		*Gestão:* **Municipal**	
Diretor Clínico: **Victor de Paula Telles Pires Lucas**			
Diretor Técnico: **Rosebel de Alencar Custódio Lupoli**			
Responsável Técnico de Enfermagem: **Lutyene de Oliveira e Souza**			
Representante legal: **Mírian Aparecida Girolamo dos Santos**			
Período de mandato da Diretoria: **Requisição Administrativa em 28 de maio de 2019**			
Banco: **001 - BRASIL**	*Agência* **3156-9**	*Conta Corrente* **A ser aberta pela concedente**	*Praça de Pagamento* **Ipuã**

000013

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

III. INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS

a) *Órgão Interveniente*

Órgão Interveniente	
CNPJ	
Atividade Econômica Principal	
Endereço	
Cidade	*UF*
CEP	*DDD/Telefone*
E-mail	

b) *Responsáveis*

Responsável pela instituição interveniente		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

000014

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br
A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

IV. QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

a) Descrição da realidade

Levando em consideração o aumento súbito por pacientes infectados por Coronavírus que necessitam de internações em UTI, e atendendo ao ofício 01/2022 do diretor da Regional de Saúde DRS VIII, e devido à alta demanda de solicitações de internações no sistema de regulação CROSS e a escassez de leitos na nossa regional de Saúde, esta Irmandade de Santa Casa, ofereceu ao sistema de regulação CROSS a disponibilidade de 10 (dez) leitos de UTI Covid Adulto, pelo período de março de 2022 a dezembro de 2022.

b) Objeto

OBJETO	DESCRIÇÃO
Custeio de 10 leitos deUTI - COVID-19.	Subvenção para custeio dos 10 (dez) leitos de UTI Adulto - COVID 19. (Folha de colaborador, honorários médicos, insumos hospitalares como: medicamento, materiais hospitalares, materiais de enfermagem, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza), no período de março de 2022 a dezembro de 2022.

000015

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br
A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

c) Objetivo

Considerando que esta Irmandade de Santa Casa está coberta com recursos federais de 10 (dez) leitos de UTI Adulto tipo II, o objetivo do convênio é a prestação de serviços nas internações para tratamento do Covid-19 em 10 (dez) leitos de UTI Adulto COVID-19 considerando a estrutura hospitalar e exames auxiliares necessários para os referidos serviços.

Os recursos serão destinados para custeio de folha de colaborador, honorários médicos, insumos hospitalares como material médico hospitalar, medicamentos, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza e lavanderia para os 10 (dez) leitos de UTI Adulto COVID-19.

d) *Justificativa*

Considerando o oficio 01/2022 da DRS VIII, nos solicitando para mantermos os leitos de UTI; considerando o aumento de casos conforme noticiados pelas mideas sociais e email do ministério público conforme discriminado no Anexo II , e considerando a situação epidemiológica do mês de dezembro de 2020 em nosso município e aumento considerável de internações por Covid no mês de janeiro de 2021, conforme tabela abaixo e com a curva epidemiológica indicando que vamos ter a mesma demanda que no ano de 2021; por simples motivo de precaução solicitamos o custeio para disponibilizar 10 leitos de UTI Covid Adulto pelo período de março de 2022 à dezembro de 2022, com a finalidade de estarmos preparados caso haja quaisquer "novas ondas" de casos de Covid devido a nova Variante.

000016

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br
A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Meses	Internações de UTI Covid
Agosto/2020	7
Setembro/2020	20
Outubro/2020	6
Novembro/2020	7
Dezembro/2020	6
Janeiro/2021	52
Fevereiro/2021	37
Março/2021	58

O valor do custeio é de R$1.600,00 (Um mil e seiscentos reais) por leito por dia, num total de R$ 480.000,00 (Quatrocentos e oitenta mil reais) por mês, que serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e somente serão repassados para esta Entidade mediante publicação de Portaria.

V. *METAS A SEREM ATINGIDAS*

a) METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Prestar atendimento aos pacientes que precisam de tratamento hospitalar com COVID19 em 10 leitos de UTI Adulto COVID Tipo II, para casos confirmados. (MÁXIMO DE 10 LEITOS DE UTI COVID)	Dar manutenção aos atendimentos a pacientes que necessitem de tratamento na UTI devido ao COVID-19.	N° de internação de pacientes em UTI Covid (máximo 10/pacientes dia) dividido pela quantidade de solicitações de internações pelo Sistema CROSS. (todos os pacientes serão admitidos através do Sistema de Regulação CROSS)

000017

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

b) METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Comissão de controle de Infecção Hospitalar e reuniões periódicas	Disponibilizar equipe técnica da comissão de Infecção Hospitalar para monitorar mensalmente os indicadores de vigilância das infecções hospitalares.	Índice de participação de membros em reuniões de CCIH.
Atualizar simultaneamente a movimentação dos pacientes nos leitos de UTI COVID, no mapa de leitos da CROSS. Manter atendimento 24 horas por dia durante os sete dias da semana conforme aceite de pacientes encaminhados para atendimento no tratamento de Covid 19 através do Sistema CROSS.	Alimentar diariamente o senso COVID ESTADUAL e senso COVID FEDERAL.	Números de pacientes/dia internados em leitos de UTI Covid dividido pelo total de leitos/dia de UTI Covid.

000018

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

VI. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

OBJETO	ETAPA	ESPECIFICAÇÕES	DURAÇÃO
Custeio de10 (dez) leitos de UTI Covid-19 Adulto	única	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 10 leitos de UTI Covid Adulto	do mes de março de 2022 ao mes de dezembro de 2022
	única	Custeio - Honorários médicos para 10 leitos de UTI Covid Adulto	do mes de março de 2022 ao mes de dezembro de 2022
	única	Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza e lavanderia) para manutenção de 10 leitos de UTI Covid Adulto	do mes de março de 2022 ao mes de dezembro de 2022

000019

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

VII. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

a) Plano de aplicação referente a 10 leitos de UTI, do período de março de 2022 à dezembro de 2022.

OBJETO	OBJETO	VALOR	PERCENTUAL
Custeio de 10 (dez) leitos de UTI Covid-19 Adulto do mês de março de 2022 ao mês de dezembro de 2022.	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 10 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.500.000,00	21,25%
	Custeio - Honorários médicos e Laboratoriais para 10 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 2.400.000,00	50%
	Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) para manutenção de 10 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 900.000,00	18,75%
Total (30 dias x 10 leitos x 1600,00 por leito x 10 meses)		R$ 4.800.000,00	100,00%

OBJETO	OBJETO	Proponente	Concedente
Custeio de 10 (dez) leitos de UTI Covid-19 Adulto do mês de março de 2022 ao mês de dezembro de 2022.	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 10 leitos de UTI Covid Adulto	0	R$ 1.500.000,00
	Custeio - Honorários médicos para 10 leitos de UTI Covid Adulto	0	R$ 2.400.000,00
	Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza e lavanderia) para manutenção de 10 leitos de UTI Covid Adulto	0	R$ 900.000,00
Total (30 dias x 10 leitos x 1600,00 por leito x 10 meses)		0	R$ 4.800.000,00

000020

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

VIII. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pela concedente, mensalmente, sendo as parcelas no valor de R$ 480.000,00 (Quatrocentos e oitenta mil reais) totalizando R$ 4.800.000,00 (Quatro milhões e oitocentos mil reais).

O desembolso fica vinculado ao repasse feito pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, com previsão ao cronograma abaixo discriminado, em conta corrente aberta pelo proponente, na agencia do Banco do Brasil S/A, 3156-9.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO		
	VENCIMENTO	VALOR DA PARCELA
PARCELA 01	31/03/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 02	15/04/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 03	15/05/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 04	15/06/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 05	15/07/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 06	15/08/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 07	15/09/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 08	15/10/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 09	15/11/2022	R$ 480.000,00
PARCELA 10	15/12/2022	R$ 480.000,00
VALOR TOTAL DO CONVENIO		R$ 4.800.000,00

000021

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ: 45.708.765/0001-19
FONE: (16) 3832-1222 - FAX: (16) 3832-1932
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CAIXA POSTAL,22 - CEP 14.610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br
A PRIMEIRA SANTA CASA NO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

IX. PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Início: A partir do mês março de 2022.
Duração: Até o mês de dezembro de 2022, podendo ser aditado pelo período em que durar a situação de calamidade devido a pandemia do Covid-19.

X. DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã (SP), 22 de fevereiro de 2022.

MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA ADMINISTRATIVA

Ipuã-SP, 22 de fevereiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

000022

ANEXO I

JUSTIFICATIVA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Venho por meio deste e abaixo discriminado, especificar o valor contido no plano de trabalho como "Serviços Médicos e Laboratoriais", no valor previsto total mensal de R$ 240.000,00:

Serviços Médicos Valor Previsto R$ 234.000,00 (Duzentos e trinta e quatro mil reais) – Contratação de empresa prestadora de Serviços Médicos serão prestados por profissionais médicos habilitados qualificados e preparados para atuar em leitos de UTI COVID - Unidade de Terapia Intensiva COVID adulto e deverá atender as disposições da Resolução da ANVISA RDC nO7 de 24/02/2010 e na Norma Regulamentadora nº 32, incluindo outras que vierem alterá-las, substitui-las ou complementá-las naquilo que se aplica ao objeto. Os serviços deverão ser prestados sete dias por semana, vinte e quatro horas por dia (7x24), de forma integral e ininterrupta, independente de feriados, finais de semana, greves, férias, faltas ao serviço, afastamentos legais ou quaisquer outras condições que possam interferir no cumprimento das condições de execução das atividades, obrigando-se no cumprimento incondicional do contrato sob as penas da lei, respeitada a carga horária estabelecida em lei. Os serviços médicos contratados disponibilizará médico coordenador e médico plantonista e médico Horizontal, Medico Nefrologista com serviços de homodiálise beira leito com as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras legalmente atribuídas:

1-Médico coordenador:

a. Fazer previsão de cobertura de trabalho;
b. Realizar visita com médicos plantonista;
c. Desenvolver e atualizar protocolos de condutas;
d. Participar das reuniões médicas junto com outras disciplinas;
e. Orientar familiares quanto aos cuidados na Unidade;
f. Elaborar juntamente com a enfermagem os indicadores de qualidade da
g. Unidade;
h. Elaborar indicadores de quantitativos de ocupação da Unidade;

1.1-Médico Plantonista –

a. Participar da visita multiprofissional;
b. Orientar os profissionais da enfermagem quando necessário na realização de procedimentos;
c. Atender a todas as emergências dos pacientes da Unidade, 24 horas por dia;
d. Fazer prescrição médica;

000023

e. Admitir e dar altas aos pacientes da Unidade;
f. Solicitar avaliações de outras disciplinas;
g. Solicitar exames definidos em visita;
h. Realizar procedimentos necessários a terapêutica: punções venosa, arteriais, intubações, iniciar ventilação mecânica, cardioversão elétrica, paracenteses, etc;
i. Participar da visita junto aos familiares;
j. Fomentar a educação continuada;
k. Orientar os médicos das enfermarias em condutas médicas quando solicitados.

1.2 – Medico Horizontal:
a. Apresentar analise crítica dos indicadores sob sua responsabilidade
b. Responsável pela discussão, comunicação, execução e acompanhamento das ações de melhorias advindas destes indicadores para com o corpo clínico médico da UTI.
c. Participação ativa em conjunto com equipe multiprofissional para a construção e acompanhamento dos planos e projetos terapêuticos dos pacientes da UTI Covid, bem como da análise crítica da falência dos mesmos.
d. Orientar os médicos das enfermarias em condutas médicas quando solicitados.

1.3 – Médico Nefrologista –
a. Avaliar e realizar tratamentos nos pacientes com necessidades de realizar hemodiálise.
b. Orientar os profissionais da enfermagem quando necessário na realização de procedimentos
c. Participar das reuniões médicas junto com outras disciplinas

1.4 – Médico Cirurgiao
a. Realizar procedimentos cirúrgicos de traqueostomia em pacientes intubados, conforme protocolo médico.

Serviços Laboratoriais de Analise Clínica – Valor Previsto R$ 6.000,00 mensais – pagamento de serviços de laboratórios de análises clinicas para realização de todos os exames necessários para a recuperação do paciente em UTI, que serão solicitados pelos médicos, conforme a necessidade e peculiaridade do tratamento de cada paciente internados na Unidade de Terapia Intensiva. Somente serão pagãos os exames realizados e será pago o valor estabelecido na Tabela SUS, com excecão do exame de Dímero D, que será pago o valor do custo do exame, sendo o v alor de R$ 105,00 (Cento e Cinco Reais).

ANEXO II

Segue abaixo discriminado, valor estimado do custo da Folha de Pagamento para atendimento de 10 leitos de UTI Covid.

ESTIMATIVA DE CUSTOS COM FOLHA DE PAGAMENTO					
Descrição de empregos	quantidade	salario	fgts	pis	total
Serviços Administrativos	2	R$ 6.000,00	R$ 480,00	R$ 60,00	R$ 6.540,00
Técnico de Enfermagem	26	R$ 65.000,00	R$ 5.200,00	R$ 650,00	R$ 70.850,00
Enfermeiro	7	R$ 27.000,00	R$ 2.160,00	R$ 270,00	R$ 29.430,00
Fisioterapeuta	5	R$ 23.000,00	R$ 1.840,00	R$ 230,00	R$ 25.070,00
Fonoaudiologa	1	R$ 3.000,00	R$ 240,00	R$ 30,00	R$ 3.270,00
Nutricionista	1	R$ 3.000,00	R$ 240,00	R$ 30,00	R$ 3.270,00
Trabalhadores de Serviços gerais (Limpeza, lavanderia, cozinheira)	10	R$ 12.000,00	R$ 960,00	R$ 120,00	R$ 13.080,00
Tecnico de RX	2	R$ 8.500,00	R$ 680,00	R$ 85,00	R$ 9.265,00
TOTAL GERAL		R$ 147.500,00	R$ 11.800,00	R$ 1.475,00	R$ 160.775,00

Termo de Convênio

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

Processo n° 49/2022

Convênio n° 02/2022

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o MUNICÍPIO DE IPUÃ, e de outro, a entidade IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para manutenção de 10 (dez) leitos de UTI Adulto para tratamento da COVID-19.

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.475/2022, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear 10 (Dez) leitos de UTI Adulto, COVID – 19. (Folha de colaborador, honorários médicos, insumos hospitalares

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

como: medicamento, materiais hospitalares, materiais de enfermagem, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza), de março de 2022 a 31 de dezembro de 2022, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal nº 4.475 de 08 de Março de 2022 que autoriza a celebração deste convênio, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse publico e recíproco, permitindo o custeio de 10 (Dez) leitos de UTI Adulto, COVID – 19. (Folha de colaborador, honorários médicos, insumos hospitalares como: medicamento, materiais hospitalares, materiais de enfermagem, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.2. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do beneficio social obtido em razão da execução do objeto ate o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

4.1.3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.4. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

4.1.5. Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

5. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

6. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

7. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, ate 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

8. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

9. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

10. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

11. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

12. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

13. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;

2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a. O Estatuto social atualizado;

b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

d. Situação da prestação de contas da parceria, que devera informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Paragrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, ate o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor publico, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores ate o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado publico com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da secretaria de saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente publico responsável pela gestão da parceria celebrada, designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente publico ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador publico devera designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1 - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2 - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3 - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4 - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5 - Comunicar ao administrador publico as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6 - Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1 - Este Termo de Convênio terá vigência a partir de março de 2022 até 31 de Dezembro de 2022, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2022, conforme discriminado abaixo:

Ficha 371 - R$ 4.800.000,00
3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.302.9007.2078.0000 – Leitos UTI
Código de Aplicação: 312 000 - Fonte Recurso: 0 0581 – Recurso Federal

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 4.800.000,00 (Quatro milhões e oitocentos mil reais), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. Os recursos financeiros serão transferidos conforme cronograma de desembolso e na conta bancária específica que será aberta pela concedente, conforme consta no plano de trabalho.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil devera 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, ate o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de publico, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens *e* outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dado s da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

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 das normas pertinentes.

A administração pública devera considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanta a eficacia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do publico alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

A organização da sociedade civil prestara contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de ate 30 (trinta) dias a partir do término da vigência da parceria, ou seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;
c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:
1. Omissão no dever de prestar contas;
2. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
3. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
4. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

O prazo referido no paragrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e com provação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador publico, ser doados quando, após a

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, ate a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais n° 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;

2. Multa de 10% (dez par cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada ate o dia do efetivo recolhimento;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

3. Suspensão temporária da participação em chamamento publico e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública

4. sancionadora, para prazo não superior a dois anos;

5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento publico ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou ate que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;

7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Devera ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) *vias* de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

Ipuã (SP), 31 de março de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 23.859.203-0
Nome: Marinalva Rodrigues de Melo Meira

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 02/2022
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 4.800.000,00 (Quatro milhões e oitocentos mil reais)
EXERCÍCIO: MARÇO/2022 A 31 DE DEZEMBRO/2022
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio de 10 (dez) leitos de UTI adulto, os recursos serão destinados a folha de colaborador, honorários médicos, insumos hospitalares como: medicamento, materiais hospitalares, materiais de enfermagem, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI´s e materiais de limpeza

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

IPUÃ-SP, 31 de Março de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

Aditamento

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ADITIVO Nº 03 AO CONVÊNIO Nº 001/2021

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2021 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IPUÃ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, TENDO POR OBJETO: "O ADITAMENTO PARA CUSTEIO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI ADULTO COVID-19 VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS DE COVID-19".

Pelo presente instrumento de Termo Aditivo do Convênio nº 01/2021 que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.326/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados o presente, para aditamento de prazo do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a folha de pagamento de colaborador, honorários médicos, material médico hospitalar, medicamentos, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI`s e materiais de limpeza visando a manutenção de 10 (dez) leitos de UTI Adulto COVID-19, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal nº 4.326 de 18 de Maio de 2021 que autoriza a celebração do Convênio nº 001/2021, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Aditamento da execução do Convênio nº 001/2021, tem por objeto a celebração, em regime de mútua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, manutenção das atividades contínuas de serviços hospitalares para internações para tratamento do COVID-19 em 10 (dez) leitos de UTI Adulto COVID-19 conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo, referente ao período de 01 de fevereiro de 2022 à 28 de fevereiro de 2022.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA e OBJETO

Fica aditado o prazo e valor do presente Termo de Convênio, pelo período de 01 de fevereiro de 2022 à 28 de fevereiro de 2022, no valor de R$ 288.000,00 (Duzentos e oitenta e oito mil reais) para custeio de 10 (dez) leitos de UTI Adulto COVID-19.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3.1 - Fica a SANTA CASA obrigada a restituir ao Município os valores não utilizados na execução da parceria ou por força de lei.

3.2 - Ficará sob a responsabilidade do Município assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto no caso de paralisação das atividades da SANTA CASA de modo a evitar a sua descontinuidade, salvo notória impossibilidade que resulte em prejuízo ao erário e ao interesse público.

3.3 - A SANTA CASA deverá manter e movimentar os recursos em conta bancaria específica observando o disposto na Lei 8.666/93, ressalvadas as exceções previstas em Lei.

3.4 - A SANTA CASA permitirá o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.

3.5 - A SANTA CASA será responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Convênio, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL

Este Termo Aditivo tem por fundamento o Artigo 65, inciso I, alínea b, da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA QUINTA – Ficam ratificadas e mantidas sem quaisquer alterações as demais Cláusulas do Convênio nº 01/2021, vinculadas ao Processo nº 98/2021, formando a Licitação, o Convênio, O Plano de Trabalho alterado, e o presente Aditivo, um único todo e indivisível para todos os fins de direito.

E por assim estarem às partes justas e acordadas, as partes contratam e assinam o presente Convênio em três vias de igual teor e para os mesmos fins de direito, juntamente duas testemunhas instrumentárias que também o firmam.

Ipuã-SP, 26 de Janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 01/2021 – 3º ADITAMENTO
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 288.000,00 (DUZENTOS E OITENTA E OITO MIL REAIS)
EXERCÍCIO: 01 DE FEVEREIRO DE 2022 À 28 DE FEVEREIRO DE 2022.
ADVOGADO/ Nº OAB: EDGARD DE BRITO FILHO OAB/SP nº 311.455
OBJETO: 3º Aditamento para custeio de 10 (dez) leitos de UTI Adulto COVID-19 visando o atendimento de pacientes acometidos de COVID-19, os recursos serão destinados a folha de colaborador, honorários médicos, material médico hospitalar, medicamentos, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI`s e materiais de limpeza.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Ipuã-SP, 26 de Janeiro de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____