



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

**PLANO DE TRABALHO DO CONVENIADO COM A PREFEITURA**

**Aditamento do Convênio vigente nº 07/2020 –**

**Vigência: Novembro/ 2021 a 31/12/2021**

**I. DADOS CADASTRAIS**

<b>Dados Cadastrais da Entidade – Proponente</b>		
<b>Razão Social</b> Irmandade São José de Novo Horizonte		
<b>Nome Fantasia</b> Santa Casa de Misericórdia de Novo Horizonte		
<b>CNPJ Nº</b> 53.174.827/0001-88		
<b>Endereço Completo</b> Rua 28 de Outubro, 1202 – Vila Patti		
<b>Cidade</b> Novo Horizonte	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 14960-154
<b>E-mail :</b> contato@santacasanh.com.br	<b>Fone:</b> (17) 3542 – 9292	

<b>Representante Legal do Proponente</b>		
<b>Nome</b> Antonio Vila Real Torres	<b>Cargo</b> Provedor	
<b>CPF Nº</b> 158.066.508-04	<b>RG Nº</b> 3.490.143-7	<b>Orgão Expedidor</b> SSP-SP
<b>Endereço Residencial</b> Rua Armando de Biasi, nº 1.541, Vila Patti		
<b>Cidade</b> Novo Horizonte – SP	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 14.960-000
<b>E-mail</b> administracao@santacasanh.com.br	<b>Fone:</b> (17) 3542-120 – Ramal 9222	



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

<b>Diretor Técnico</b>		
<b>Nome</b> Geraldo Savio Ramos		<b>Cargo</b> Diretor Técnico
<b>CPF N°</b> 092.315.348-90	<b>RG N°</b> 16.523.593-7	<b>Orgão Expedidor</b> SSP-SP
<b>Endereço Residencial</b> Rua Diomar Zeviani, n° 50		
<b>Cidade</b> Catanduva	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 15.812-123
<b>E-mail</b> vaqueiroramos@yahoo.com.br	<b>Fone:</b> (17) 99635-3899	

<b>Diretor Clínico</b>		
<b>Nome</b> Guilherme Melo Ferreira		<b>Cargo</b> Diretor Clínico
<b>CPF N°</b> 007.787.435-86	<b>RG N°</b> 09.985.723-57	<b>Orgão Expedidor</b> SSP-SP
<b>CONSELHO PROFISSIONAL</b> CRM - SP	<b>N° CONSELHO</b> 134.169	
<b>Endereço Residencial</b> Trajano Machado, n° 1.702, Vila Patti		
<b>Cidade</b> Novo Horizonte	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 14.960.160

<b>Dados Cadastrais do Enfermeiro Responsável pela Instituição</b>		
<b>Nome</b> Guilherme Augusto Soares		<b>Cargo</b> Enfermeiro
<b>CPF N°</b> 338.648.488-30	<b>RG N°</b> 42.399.683-6	<b>Orgão Expedidor</b> SSP-SP
<b>CONSELHO PROFISSIONAL</b> COREN - SP	<b>N° CONSELHO</b> 267.931	
<b>Endereço Residencial</b> Rua Osvaldo Belini, n° 1.007		
<b>Cidade</b> Novo Horizonte	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 14.965-598
<b>E-mail</b> guilhermesnh@gmail.com	<b>Fone</b> (17) 3542-1020 – Ramal 9241	



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

<b>Dados Bancários da Entidade</b>		
<b>Razão Social</b> Irmandade São José de Novo Horizonte		
<b>CNPJ N°</b> 53.174.827/0001-88		
<b>E-mail</b> financeiro@santacasanh.com.br	<b>Fone</b> (17) 3542-2726 - Ramal 9224	
<b>Conta para pagamento</b>		
Banco: 001 (Banco do Brasil)	Agência: 119-8	Conta Corrente: Em abertura

<b>Dados Cadastrais do Concedente</b>		
<b>Órgão</b> Prefeitura Municipal de Novo Horizonte	<b>CNPJ</b> 45.152.139/0001-99	
<b>Endereço</b> Praça Dr. Euclides Cardoso Castilho – Centro		
<b>Cidade</b> Novo Horizonte	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 14960-000
<b>E-mail :</b> gabinete@novohorizonte.sp.gov.br	<b>Fone :</b> (17) 3543-9001	
<b>Responsável pelo Órgão :</b> Fabiano de Mello Belentani	<b>Cargo :</b> Prefeito	



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

## II. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

### Missão da Instituição:

A Irmandade São Jose de Novo Horizonte caracteriza-se como uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos e de direito privado. Fundada em 1934, tem como missão: Prestar assistência integral à saúde dos usuários do SUS, particularmente nas áreas de baixa e média complexidade hospitalar e Pronto-Atendimento de Urgência e Emergência, bem como aprimorar os processos de gestão dos sistemas de atenção ambulatorial e hospitalar dos hospitais vinculados ao SUS.

### Natureza Jurídica: **Filantropico**

Certificado CEBAS nº 25000.179117/2020-06, Portaria nº 125 de 09/02/2021 com data de validade em **31/12/2023**.

A entidade possui atualmente 114 leitos, sendo 69 leitos para SUS (incluindo provisoriamente 09 leitos para UTI - síndrome respiratória aguda) e 45 leitos destinados ao atendimento particular e de convênio.

## III. CARACTERIZAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA PARA:

### PRONTO ATENDIMENTO (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

SALA/ SERVIÇO	QUANTIDADE
Atende por demanda espontânea:	-
Sala de observação:	01
Sala de estabilização (vermelha)	01
Consultórios médicos	03 (01 para médico pediatra, 02 para médico clínico geral )
Sala de atendimento (triagem e classificação de risco)	01
Sala pequena cirurgia (procedimentos invasivos)	01
Sala de Gesso	01
Sala de expurgo (depósito de resíduos e rouparia)	02
Área Coberta para ambulância	01



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

- **SADT**

	<b>Nº. Salas</b>	<b>Nº. Aparelhos</b>
Laboratório de Análises Clínicas	05	11
Banco de Sangue	03	08
Ultrassonografia	<b>01</b>	<b>01</b>
RX	<b>02</b>	<b>03</b>
Tomografia	<b>01</b>	<b>01</b>
Eletrocardiógrafo	-	<b>02</b>
Endoscópio de vias urinárias	-	<b>01</b>
Laparoscópico/vídeo	-	<b>02</b>

- **CENTRO CIRURGICO:**

<b>SALA/ SERVIÇO</b>	<b>QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO</b>
Horário de funcionamento: <b>24 horas</b>	
Nº. de salas cirúrgicas:	03
Sala de cirurgia	03
Sala de recuperação	01
Sala de parto normal	01
Sala de pré-parto	01
Sala de expurgo (depósito de resíduos e rouparia)	01
Sala de higienização	01

- **INTERNAÇÃO:**

Nº. de leitos distribuídos por especialidade:

<b>Tipos de leito por especialidades</b>	<b>Nº de leitos SUS</b>	<b>Total de leitos Existentes</b>
Leito Cirúrgico Geral	10	16
Leito Clínico Geral	28	46
Leito Obstétrico Cirúrgico	11	17
Leito Obstétrico Clínico	4	07
Leito Pediátrico Cirúrgico	1	05
Leito Pediátrico Clínico	5	12
UTI II – Síndrome Resp. Aguda Grave (SRAG) - COVID 19	10	10
UTI II ADULTO	0	1
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>114</b>



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

Obs: A Entidade possui atualmente 114 leitos, onde destina pelo menos 60% à pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Neste momento o hospital passa por adequações e atendimento à casos de Covid-19, onde foi necessário isolar setores contaminados. Portanto, foi necessário remanejar dentro da Instituição alguns leitos que após a cessação da pandemia serão realocados, contados e registrados de forma oficial.

#### IV. METAS FÍSICAS – ATENDIMENTOS CONTRATADOS PELO SUS

- **PRONTO SOCORRO** – quantitativo de procedimentos contratados agrupados em:

**A) Consultas médicas** – quantitativo por especialidades contratadas

CÓDIGO DA META	ESPECIFICAÇÃO DA META	PACTUAÇÃO INTERNA	TOTAL
0301010048	Consulta nível superior -consulta com profissionais de nível superior (não médicos) – enfermeiro, psicólogo, nutricionista, assistente social	8	8
0301010072	Consulta especialidade – consulta em ortopedia	85	85
0301060029	Observação – pacientes que necessitam de observação	165	165
0301060061	Consulta urgência atenção especializada	43	43
0301060096	Consulta OS (atendimento de urgência e emergência)	1.730	1.730
0301060100	Imobilização	41	41
0301060118	Acolhimento c/Classificação	1.730	1.730
0301100012	Medicação	1.436	1.436

**B) Exames/ Procedimentos** – quantitativo por áreas e por subgrupo

CÓDIGO DE META	ESPECIFICAÇÃO DA META	PACTUAÇÃO INTERNA	PACTUAÇÃO EXTERNA	TOTAL PACTUADO
0201	Coleta de Material	1	0	1
0202	Laboratório clinica	500	1.783	2.283
0202010703-2	Exame de Gasometria	0	10	10
0203	Anatomo Patologico	14	20	34
0204	SADT – RX	362	350	712
0205	Ultrassonografia	1	0	1
0206	Tomografia (sem contraste)	150	70	220



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

0206	Tomografia (com contraste)	0	15	15
0209	Colonoscopia	0	20	20
0209	Endoscopia	0	20	20
0211	Eletrocardiograma	130	0	130
0211	Tocardiografia ante parto	16	0	16
0303	Tratamento clínicos de outras espec. (trat. Conservador de Fraturas)	19	0	19
0401	Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa – (retirada de ..., suturas)	70	35	105
0404	Cirurgia das Vias Aéreas (Remoção de Cerumem, Retirada de corpo estranho Ouvido)	6	0	6
0408	Cirurgias do sist. Osteomuscular - ortopedia	10	0	10
0409	Cirurgia do aparelho geniturinário	2	0	2
0409	Cirurgia do aparelho circulatório	1	1	2
0417	Anestesiologia	0	22	0

• **INTERNAÇÃO** – número de AIH conveniadas/contratadas pelo SUS por especialidade:

<b>Especialidade</b>	<b>Média/ AIH/mês</b>
Interação Cirúrgica	80
Interação Clínica	100
Interação Obstétrica	23
Interação Pediátrica	11
<b>Total</b>	<b>214</b>



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

## **V. INTRODUÇÃO**

### **V.I. APRESENTAÇÃO DA SANTA CASA**

A Santa Casa de Misericórdia de Novo Horizonte, fundada em Junho de 1934, nasceu com a prática social em sua essência, que foi herdada do conceito praticado na origem da fundação da 1ª Irmandade da Confraria de Nossa Senhora da Misericórdia em agosto de 1498 em Lisboa – Portugal. E desde sua fundação em meados dos anos de 1934 a história da assistência social e da saúde em Novo Horizonte é marcada pela sua proposta de valor à vida. A entidade caracteriza-se como uma Instituição Filantrópica, sem fins lucrativos e de direito privado, hoje com seus 87 (oitenta e sete anos de existência).

A Santa Casa de Novo Horizonte é o único Hospital do Município e integra a rede de Atenção à Saúde da área de abrangência da Diretoria Regional de Saúde DRS XV no município de São José do Rio Preto e atende uma população local de 41.414 habitantes (estimativa IBGE 2020), como também o incremento de trabalhadores das usinas sucroalcooleiras Santa Isabel e São José da Estiva no período de colheita da safra. Integra no âmbito ambulatorial e procedimentos cirúrgicos a rede de atenção à saúde da região de Catanduva em razão de ser referência em procedimentos de média complexidade. Além de atender a população do município o hospital oferece atendimento à população de municípios próximos como Urupês, Borborema, Sales, Irapuã, Ibirá, e Itajobi.

Dentro de uma postura que tem como meta o equilíbrio e qualidade do serviço prestado em saúde hospitalar moderna, o hospital de Novo Horizonte passa por uma reorganização completa, com implantação de qualidade organizacional, estratégias funcionais e administrativas. A Instituição deverá cada vez mais ser um ponto de apoio e atuante no resgate e na ajuda ao paciente e seus familiares.

No seu contexto estratégico, este projeto tem como suporte os princípios e valores que norteiam a instituição, ou seja, a humanização da hospitalização clínica e cirúrgica, administração honesta, prestação de serviços de ponta e competência técnica e científica, sintonizando os valores, a missão e a visão que norteiam o seu funcionamento.

### **V.II. APRESENTAÇÃO DA SANTA CASA**

A Santa Casa de Novo Horizonte oferece assistência hospitalar e ambulatorial. No âmbito hospitalar de internação foram realizados 1.985 (um mil, novecentos e oitenta e cinco) atendimentos de Janeiro a Dezembro/ 2020 a pacientes usuários do Sistema Único de Saúde. No âmbito de ambulatório e pronto socorro a entidade realizou 29.712 (vinte e nove mil, setecentos e doze) atendimentos de Janeiro a Dezembro/ 2020 via Sistema Único de Saúde.

### **V.III HABILITAÇÕES**

A Instituição possui registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), Conselho Municipal de Assistência Social, CRCE (Certidão de Regularidade Cadastral de Entidades), Certidão de Utilidade Pública Municipal, Certidão de Utilidade Pública Estadual, CEBAS (Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social).

### **V.III CERTIFICAÇÕES**

Alvará da Vigilância Sanitária





**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

## **VI. DESCRIÇÃO DO PROJETO**

### **VI.I. TÍTULO DO PROJETO**

Repasso de custeio para incremento MAC, através da portaria 1.399 de 25/06/2021.

### **VI.II. OBJETO A SER EXECUTADO**

O presente convênio tem por objeto realizar pagamento de prestadores de serviços e pagamento de utilidade pública, visando proporcionar um melhor atendimento e garantir a continuidade dos serviços aos pacientes usuários do sistema único de saúde – SUS.

### **VI.III. PÚBLICO ALVO**

O público alvo são os pacientes usuários do sistema único de saúde – SUS que necessitam de atendimentos e internações nesta Instituição.

### **VI.IV. JUSTIFICATIVA DE PROPOSIÇÃO**

A Santa Casa de Novo Horizonte é o único prestador de serviço médico hospitalar do Município, atendendo toda a população local e municípios vizinhos por 24 horas ininterruptas.

O recurso solicitado no valor de R\$ 145.000,00 foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde e é referente à incremento Mac (Média e Alta Complexidade) dos serviços prestados por nossa Entidade aos usuários do sistema único de saúde – SUS.

Portanto, solicitamos que o recurso destinado pelo Ministério da Saúde seja utilizado por nossa Entidade para pagamento de prestadores de serviços por terceiros (manutenção geral - manutenção predial e em equipamentos, manutenção em veículos, serviços de terceiros – serviço de esterilização, locação de tanque e cilindros de gases medicinais, manutenção preventiva da empresa fornecedora de gases medicinais, serviço de medicina e segurança do trabalho, locação de sistema de tecnologia da informação hospitalar, sistema de tecnologia da informação de recursos humanos, serviço de auditoria, serviço referente impressões e cópias de impressoras, serviço de manutenções de elevadores, sistema de base de preços, manutenção em telefonia – PABX, sistema de cotações informatizada, serviço de análise de qualidade de água, manutenção e fornecimento de site, serviço para disponibilização de relógio de ponto, serviço de dispensação de lixo hospitalar, serviço de vigilância e alarme, serviço de qualidade de exames laboratoriais) e pagamento de utilidade pública (água e esgoto, serviço de telefonia e energia elétrica).

Os itens solicitados serão utilizados no Hospital Geral, visando a manutenção dos atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

**VII. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa/Fase, Especificação,  
Indicador Físico e Duração)**

**VII.I. METAS (Indicadores de quantidade e qualidade ao serviço prestado)**

**VII.I.I. METAS QUANTITATIVAS**

Metas	Especificação	Indicador Físico		Duração	
		Unidade	Qtd	Início	Término
Atender a demanda de atendimentos ambulatoriais e internações ocorridas mês a mês.	Apresentar planilha com o quantitativo e percentual de atendimento ambulatorial e internações.	Porc.	100%	Novembro/2021	31/12/2021

**VII.II. META QUALITATIVA**

Metas	Especificação	Indicador Físico		Duração	
		Unidade	Qtd	Início	Término
Atender a satisfação dos pacientes que passaram por atendimentos na Instituição.	Atender no mínimo 70% da satisfação de ótimo e bom dos pacientes atendidos na Instituição.	Porc.	70%	Novembro/2021	31/12/2021

**VIII. PLANO DE APLICAÇÃO (Detalhamento nos Anexos)**

Natureza de Despesa		Valor Total	Proponente
Código	Especificação		
Outros Serviços de Terceiros	Pagamento de serviços de terceiros necessários a realizar (detalhado abaixo).	R\$ 53.000,00	R\$ 0,00



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

Outros Serviços de Terceiros para manutenção em equipamento e predial	Pagamento de serviços de terceiros necessários a realizar.	R\$ 16.000,00	R\$ 0,00
Outros Serviços de Terceiros para manutenção em veículos	Pagamento de serviços de terceiros necessários a realizar.	R\$ 5.500,00	R\$ 0,00
Utilidade Pública	Pagamento de Utilidade Pública (Água e esgoto)	R\$ 8.500,00	R\$ 0,00
Utilidade Pública	Pagamento de Utilidade Pública (serviço de telefonia)	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
Utilidade Pública	Pagamento de Utilidade Pública (Energia Elétrica)	R\$ 60.000,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 145.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

## IX. DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DO RECURSO

- **OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS**

Os valores de outros serviços de terceiros solicitados foram elaborados prevendo o pagamento para média de 2 meses, que é o período de vigência.

PRESTADORES DE SERVIÇOS	
Serviço de dispensação de lixo hospitalar	6.300,00
Serviço de esterilização de material	9.327,60
Locação de tanque e cilindros de gases medicinais	4.626,62
Manutenção por empresa fornecedora de gases medicinais	578,74
Serviço de medicina e segurança do trabalho	1.744,00



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

Locação de sistema de software hospitalar	13.472,46
Locação de sistema de software de recursos humanos	2.221,78
Serviço de auditoria contábil	1.700,00
Serviço referente impressões e cópias	3.500,00
Serviço de manutenção de elevadores	1.182,86
Sistema de detalhamento e base de preços	1.369,14
Prestação de serviços de pabx	2.000,00
Sistema de cotações informatizada	1.918,54
Serviço de análise de qualidade de água	953,00
Manutenção e gerenciamento de site institucional	560,00
Serviço de locação de software para registro de ponto eletrônico	220,00
Sistema de vigilância, monitoramento e segurança	220,00
Programa de qualidade do laboratório	1.105,26
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 53.000,00</b>

- **OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTO E PREDIAL**

Foi solicitado uma previsão para pagamento de manutenções preventivas e corretivas que podem surgir no período, visando garantir o conforto e segurança do paciente, logo, caso haja necessidade será realizado manutenções no estabelecimento ou em equipamentos que apresentarem defeito.

<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – MANUTENÇÕES EM EQUIPAMENTOS OU PREDIAL</b>	
Manutenções em equipamentos ou predial	R\$ 16.000,00
<b>Total:</b>	<b>R\$ 16.000,00</b>

- **OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA MANUTENÇÃO EM VEÍCULOS**



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

Foi solicitado uma previsão para pagamento de manutenções preventivas e corretivas que podem surgir no período, em carros de serviços administrativos ou ambulâncias, visto a necessidade constante de manutenções devido a alta rodagem em estradas.

<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – MANUTENÇÕES EM VEÍCULOS</b>	
Manutenções em veículos	R\$ 5.500,00
<b>Total:</b>	<b>R\$ 5.500,00</b>

- **UTILIDADE PÚBLICA**

Solicitamos recurso para pagamento de parte dos serviços de utilidade pública (água e esgoto, serviço de telefonia e energia elétrica) referente o consumo estimado da Instituição.

<b>UTILIDADE PÚBLICA</b>	
Água e Esgoto	R\$ 8.500,00
Telefonia	R\$ 2.000,000
Energia Elétrica	R\$ 60.000,00
<b>Total:</b>	<b>R\$ 70.500,00</b>

**X. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL  
CONCEDENTE (Em R\$)**

<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>NOVEMBRO 2021 (R\$)</b>	<b>TOTAL (R\$)</b>
Outros Serviços de Terceiros	R\$ 53.000,00	R\$ 53.000,00
Outros Serviços de Terceiros para manutenção em equipamento e predial	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00
Outros Serviços de Terceiros para manutenção em veículos	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00
Utilidade Pública	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00
Utilidade Pública	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
Utilidade Pública	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 145.000,00</b>	<b>R\$ 145.000,00</b>



**IRMANDADE SÃO JOSÉ DE NOVO HORIZONTE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

CNPJ: 53.174.827/0001-88  
RUA: 28 DE OUTUBRO, 1202 – VILA PATTI  
CEP: 14.960-154 – NOVO HORIZONTE - SP  
TELEFONE (17) 3542-1020 - FAX (17) 3542-9292  
E-mail: [contato@santacasanh.com.br](mailto:contato@santacasanh.com.br)

**XI. DESPESAS NÃO COMPROVADAS E NÃO REALIZADAS**

Ao final da vigência do convênio, o valor as despesas não comprovadas e não realizadas deverá ser devolvido aos cofres públicos corrigido em caderneta de poupança.

**XII. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

A avaliação deverá ser realizada em conjunto com a Diretoria Municipal de Saúde conforme cronograma a ser planejado em comum acordo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas.

**XIII. VIGÊNCIA**

Início: Novembro/ 2021

Término: 31/12/2.021

**XIV. DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao (órgão público interessado), para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Novo Horizonte, 01 de Novembro de 2021.

---

Antonio Vila Real Torres  
Provedor/ Presidente  
Irmandade São José de Novo Horizonte