



**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: Abril/ 2022 a 31/12/2022**

**I. DADOS CADASTRAIS**

Dados Cadastrais da Entidade – Proponente		
<b>Razão Social</b> Irmandade São José de Novo Horizonte		
<b>Nome Fantasia</b> Santa Casa de Misericórdia de Novo Horizonte		
<b>CNPJ N°</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> <a href="mailto:contato@santacasanh.com.br">contato@santacasanh.com.br</a>	<b>Fone:</b> (17) 3542 – 9292	

Representante Legal do Proponente		
<b>Nome</b> Antonio Vila Real Torres	<b>Cargo</b> Provedor	
<b>CPF N°</b> 158.066.508-04	<b>RG N°</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> <a href="mailto:administracao@santacasanh.com.br">administracao@santacasanh.com.br</a>	<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)

Diretor Técnico		
<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	

Diretor Clínico		
Nome		Cargo
Guilherme Melo Ferreira		Diretor Clínico
CPF Nº	RG Nº	Orgão Expedidor
007.787.435-86	09.985.723-57	SSP-SP
CONSELHO PROFISSIONAL	Nº CONSELHO	
CRM - SP	134.169	
Endereço Residencial		
Trajano Machado, nº 1.702, Vila Patti		
Cidade	UF	CEP
Novo Horizonte	SP	14.960.160

Dados Cadastrais do Enfermeiro Responsável pela Instituição		
Nome		Cargo
Guilherme Augusto Soares		Enfermeiro
CPF N°	RG N°	Orgão Expedidor
338.648.488-30	42.399.683-6	SSP-SP
CONSELHO PROFISSIONAL	N° CONSELHO	
COREN - SP	267.931	
Endereço Residencial		
Rua Osvaldo Belini, nº 1.007		
Cidade	UF	CEP
Novo Horizonte	SP	14.965-598
E-mail	Fone	
guilhermescnh@gmail.com	(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)

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

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

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 96 leitos, sendo 51 leitos para SUS (incluindo provisoriamente 10 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)**

<b>SALA/ SERVIÇO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
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 roupa)	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**

	Nº. Salas	Nº. Aparelhos
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:**

SALA/ SERVIÇO	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
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 roupa)	01
Sala de higienização	01

- **INTERNAÇÃO:**

Nº. de leitos distribuídos por especialidade:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos SUS	Total de leitos Existentes
Leito Cirúrgico Geral	7	16
Leito Clínico Geral	21	46
Leito Obstétrico Cirúrgico	4	7
Leito Obstétrico Clínico	4	7
Leito Pediátrico Cirúrgico	2	4
Leito Pediátrico Clínico	3	5
UTI II – Síndrome Resp. Aguda Grave (SRAG) - COVID 19	10	10
UTI II ADULTO	0	1
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>96</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 96 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

<b>CÓDIGO DA META</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DA META</b>	<b>PACTUAÇÃO INTERNA</b>	<b>TOTAL</b>
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

<b>CÓDIGO DE META</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DA META</b>	<b>PACTUAÇÃO INTERNA</b>	<b>PACTUAÇÃO EXTERNA</b>	<b>TOTAL PACTUADO</b>
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	Tococardiografia 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>
Internação Cirúrgica	80
Internação Clínica	100
Internação Obstétrica	23
Internação 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 2.060 (dois mil e sessenta) atendimentos de Janeiro a Dezembro/ 2021 a pacientes usuários do Sistema Único de Saúde. No âmbito de ambulatório e pronto socorro a entidade realizou 23.470 (vinte e três mil, quatrocentos e setenta) atendimentos de Janeiro a Dezembro/ 2021 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**

Repasse de custeio para manutenção dos serviços oferecidos para atendimento de Covid-19.

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

O presente convênio tem por objeto atender a integralização da Conveniada ao Sistema Único de Saúde SUS, bem como sua inserção na rede regionalizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico- hospitalares referenciados ao COVID 19, onde a Santa Casa atualmente atende 10 leitos de UTI Covid-19, 6 leitos de Enfermaria e pronto atendimento para atendimentos exclusivos de síndrome gripal aguda.

**VI.III. POPULAÇÃO ALVO**

Pacientes suspeitos ou confirmados de COVID 19 provenientes do Sistema Único de Saúde que necessitam de internações, sendo da cidade de Novo Horizonte ou de municípios que fazem parte da Regional de Saúde de São José do Rio Preto - DRS 15.



**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.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. Com a pandemia do COVID 19 a Santa Casa de Novo Horizonte disponibilizou leitos para atender a população local e de cidades vizinhas.

Portanto, solicitamos que o recurso (referente saldo remanescente referente 2021 e devolvido aos cofres municipais em 2022) seja utilizado por nossa Entidade para **material médico e hospitalar** (Agulha, álcool, algodão, atadura, avental/ capote, bolsas e coletores, canula, cateter, clorexidina, coletor de material, conector luer, dreno, eletrodo, equipos medicação/ alimentação, extensor, filme fenestrado, filtro hepa, fios, fitas/ esparadrapo/ micropore, fixador de tubos, fralda, frascos de alimentação, gaze, hidratante corporal, intermediário, lâmina de bisturi, lâmina de tricotomia, luva, máscara de proteção, prope/ sapatilha descartável, seringa, sonda, sonda de aspiração, swab, tiras de teste de glicemia, torneira descartável, transdutor kit, transofix, touca, capa para óbito e toalha descartável para banho no leito, insumos de gasometria e material de desinfecção), **medicamento** (Analgésico, anestésico, antibiótico, anticoagulante, anticonsulvivo, antihemorrágico, bloqueador, corticóide, vasodilatador, repositor hidroeletrólítico/ expectorante, soro, antiemético, antisséptico, antiviral, nicotina, anti-hipertensivo, diuréticos, antiulcera, broncodilatador, diluentes, imidazólico, antitussígeno, antiespástico, simpaticomemítico e hipolipemiante), **gases medicinais** (oxigênio), **material de higiene e limpeza** (Saco de lixo, papel toalha, papel higiênico, perflex, sabonete líquido), **gênero alimentício** (dieta enteral), pagamento de serviços médicos presenciais (1 médico presencial por 24 horas ininterruptas, com plantão de 12 horas cada, durante todo o mês de março no setor de UTI covid-19), 1 médico especialista intensivista em UTI e 1 médico nefrologista, pagamento de serviços de terceiros (serviço de manutenção, análise e aplicação de hemodiálise, locação, manutenções prediais e em equipamentos).

**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 100% a demanda de atendimentos de sintomas gripais.	Apresentar relação de atendimentos em UTI, Enfermaria e Pronto Atendimento exclusivos para sintomas gripais.	Porc.	100%	Abril/ 2022	31/12/2022

**VII.II. META QUALITATIVA**

Metas	Especificação	Indicador Físico		Duração	
		Unidade	Qtd	Início	Término



**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)

Atender a satisfação dos pacientes Covid 19.	Atender no mínimo 70% da satisfação de ótimo e bom dos pacientes internados com sintomas gripais.	Porc.	70%	Abril/ 2022	31/12/2022
--	---	-------	-----	-------------	------------

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

Natureza de Despesa		Valor Total	Proponente
Código	Especificação		
SERVIÇOS MÉDICOS UTI (PLANTONISTAS DIARISTAS)	SERVIÇOS MÉDICOS UTI (PLANTONISTAS DIARISTAS)	R\$ 135.000,00	R\$ 0,00
SERVIÇOS MÉDICOS UTI – INTENSIVISTA	SERVIÇOS MÉDICOS UTI – INTENSIVISTA	R\$ 15.000,00	R\$ 0,00
SERVIÇOS MÉDICOS UTI – NEFROLOGISTA	SERVIÇOS MÉDICOS UTI – NEFROLOGISTA	R\$ 20.000,00	R\$ 0,00
SERVIÇOS MÉDICOS UTI (PLANTONISTAS DIARISTAS)	SERVIÇOS MÉDICOS UTI (PLANTONISTAS DIARISTAS)	R\$ 21.000,00	R\$ 0,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 9.000,00	R\$ 0,00
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 8.000,00	R\$ 0,00
MEDICAMENTO	MEDICAMENTO	R\$ 3.044,00	R\$ 0,00
GASES MEDICINAIS	GASES MEDICINAIS	R\$ 6.500,00	R\$ 0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO - HIGIENE E LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO - HIGIENE E LIMPEZA	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00
GÊNERO ALIMENTÍCIO (ALIMENTAÇÃO DE PACIENTES)	GÊNERO ALIMENTÍCIO (ALIMENTAÇÃO DE PACIENTES)	R\$ 2.683,86	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)

<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 223.227,86</b>	<b>R\$ 0,00</b>
--------------	-----------------------	-----------------

## **IX. DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DO RECURSO**

### **• SERVIÇOS MÉDICOS**

Os valores de serviços médicos solicitados foram elaborados de acordo com as necessidades dos setores, conforme abaixo:

Para UTI – Será pago 1 médico em plantão presencial no mês de Abril/ 2022 por 24 horas ininterruptas, no valor por plantão de 12h de R\$ 1.500,00 = R\$ 3.000,00 para 24 horas, visando que o paciente internado necessita de cuidados médicos constantes.

Para tanto, foi negociado com os médicos que cada plantão tem um período de 12 horas, ocorrendo assim 2 plantões de 12 horas diários para totalizar as 24 horas de atendimentos ininterruptas, podendo dividir por menor período caso necessário, mantendo o mesmo valor diário. O valor negociado ficou em R\$ 1.500,00 cada plantão médico presencial no setor de UTI Covid-19, logo, a diária com 2 plantões de 12 horas cada fica em R\$ 3.000,00 e como o mês de Abril/ 2022 possui 30 dias, o valor total será de R\$ 90.000,00.

Solicitamos o valor de R\$ 10.000,00 para médico nefrologista que fica de plantão e quando acionado deve comparecer nesta Instituição para avaliar e desempenhar as funções médicas, descrevendo as atividades que a equipe de enfermagem deverá desenvolver nos pacientes em diálise.

Também está previsto o serviço de 1 médico intensivista, responsável pelo setor, no valor mensal fixo de R\$ 15.000,00.

Foi solicitado também 1 médico por 6 horas para atender a demanda de pronto atendimento e enfermagem, pois a demanda de casos e internações estão em queda.

Também foi solicitado 1 médico presencial por 24 horas durante os primeiros 15 dias do mês de Maio/ 2022 e 1 médico nefrologista que fica de plantão e quando acionado deve comparecer nesta Instituição para avaliar e desempenhar as funções médicas, descrevendo as atividades que a equipe de enfermagem deverá desenvolver nos pacientes em diálise no valor mensal de R\$ 10.000,00

### **SERVIÇOS MÉDICOS - REFERÊNCIA ABRIL/ 2022**

ESPECIFICAÇÃO	MÊS DE REFERÊNCIA	QTDE DIAS	QTDE DE PLANTÃO DE 12H	QTDE DE PLANTÃO DE 6H	VALOR POR PLANTÃO	VALOR TOTAL MENSAL
PLANTONISTA CLÍNICO GERAL	ABRIL/ 2022	30	60	-	1.500,00	90.000,00
MÉDICO INTENSIVISTA	ABRIL/ 2022	30	-	-	-	15.000,00
MÉDICO NEFROLOGISTA	ABRIL/ 2022	30	-	-	-	10.000,00
MÉDICO P.S. E ENFERMARIA	ABRIL/ 2022	30	-	30	700,00	21.000,00
PLANTONISTA CLÍNICO GERAL	MAIO/ 2022	31	30	-	1.500,00	45.000,00
MÉDICO NEFROLOGISTA	MAIO/ 2022	31	-	-	-	10.000,00
<b>VALOR TOTAL PARA SERVIÇOS MÉDICOS EM ABRIL E MAIO/ 2022 (EM R\$):</b>						<b>191.000,00</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)

- **OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS**

Os valores de outros serviços de terceiros solicitados foram elaborados de acordo com as necessidades do setor.

Solicitamos o valor total de R\$ 11.000,00 para prestação de serviços gerais, visando o pagamento de equipe para manutenção, análise e aplicação de hemodiálise nos pacientes no valor de R\$ 7.000,00 e destinação do valor de R\$ 4.000,00 para manutenções em equipamentos e prediais e outros serviços de terceiros.

Serviço de manutenção, análise e aplicação de hemodiálise – referência Abril/ 2022	R\$ 7.000,00
Locações, manutenções predial e em equipamentos e outros serviços de terceiros	R\$ 2.000,00
<b>Total:</b>	<b>R\$ 9.000,00</b>

- **MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR**

A solicitação de material médico e hospitalar foi elaborada em cima de histórico de consumo dos últimos meses no setor de UTI Covid-19 e se dá conforme abaixo:

<b>RELAÇÃO DE ITENS – MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR</b>	
Agulha, álcool, algodão, atadura, avental/ capote, bolsas e coletores, ortic, cateter, clorexidina, coletor de material, conector luer, dreno, eletrodo, equipos medicação/ alimentação, extensor, filme fenestrado, filtro hepa, fios, fitas/ esparadrapo/ micropore, fixador de tubos, fralda, frascos de alimentação, gaze, hidratante corporal, intermediário, lâmina de bisturi, lâmina de tricotomia, luva, máscara de proteção, prope/ sapatilha descartável, seringa, sonda, sonda de aspiração, swab, tiras de teste de glicemia, torneira descartável, transdutor kit, transofix, touca, capa para óbito e toalha descartável para banho no leito, insumos para gasometria e material para desinfecção.	
<b>Total:</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>

- **MEDICAMENTO**

A solicitação de medicamentos foi elaborada em cima de histórico de consumo dos últimos meses no setor de UTI Covid-19 e se dá conforme abaixo:

<b>RELAÇÃO DE ITENS – MEDICAMENTO</b>
Analgésico, anestésico, antibiótico, anticoagulante, anticonsulvivo, antihemorrágico, bloqueador, orticoide, vasodilatador, repositor



**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)

hidroeletrolítico/ expectorante, soro, antiemético, antiseptico, antiviral, nicotina, anti-hipertensivo, diuréticos, antiulcera, broncodilatador, diluentes, imidazolico, antitussígeno, antiespástico, simpaticomemítico e hipolipemiante	
<b>Total:</b>	<b>R\$ 3.044,00</b>

- **GASES MEDICINAIS**

A solicitação de gases medicinais foi elaborada de acordo com histórico de consumo dos últimos meses no setor de UTI Covid-19 e se dá conforme abaixo:

RELAÇÃO DE ITENS – GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO)	
Oxigênio.	
<b>Total:</b>	<b>R\$ 6.500,00</b>

- **OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO**

Os materiais de consumo (material de higiene e limpeza) solicitados serão utilizados exclusivamente no setor de UTI Covid-19.

RELAÇÃO DE ITENS – MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	
Saco de lixo, papel toalha, papel higiênico, perflex, sabonete liquido	
<b>Total:</b>	<b>R\$ 3.000,00</b>

- **GÊNERO ALIMENTÍCIO**

Os alimentos necessários para os pacientes solicitados serão utilizados exclusivamente no setor de UTI Covid-19, neste caso, solicitamos o modo mais utilizado nos pacientes internados em UTI que é a dieta enteral.

RELAÇÃO DE ITENS – GÊNERO ALIMENTÍCIO	
dieta enteral	
<b>Total:</b>	<b>R\$ 2.683,86</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)

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

ESPECIFICAÇÃO	ABRIL	MAIO	TOTAL
SERVIÇOS MÉDICOS UTI (PLANTONISTAS DIARISTAS)	90.000,00	45.000,00	135.000,00
SERVIÇOS MÉDICOS UTI – INTENSIVISTA	15.000,00	-	15.000,00
SERVIÇOS MÉDICOS UTI – NEFROLOGISTA	10.000,00	10.000,00	20.000,00
SERVIÇOS MÉDICOS UTI (PLANTONISTAS DIARISTAS)	21.000,00	-	21.000,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	9.000,00	-	9.000,00
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	8.000,00	-	8.000,00
MEDICAMENTO	3.044,00	-	3.044,00
GASES MEDICINAIS	6.500,00	-	6.500,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO - HIGIENE E LIMPEZA	3.000,00	-	3.000,00
GÊNERO ALIMENTÍCIO (ALIMENTAÇÃO DE PACIENTES)	2.683,86	-	2.683,86
<b>TOTAL:</b>	<b>168.227,86</b>	<b>55.000,00</b>	<b>223.227,86</b>

**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.



**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)

**XIII. VIGÊNCIA**

Início: Abril/ 2022

Término: 31/12/2.022

**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 inexistem 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, 28 de Abril de 2022.

---

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