



**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

PLANO DE TRABALHO DO CONVENIADO COM A PREFEITURA
Aditamento do Convênio vigente nº 07/2020 - Vigência: Junho/ 2022 a 31/12/2022

I. DADOS CADASTRAIS

| Dados Cadastrais da Entidade – Proponente | | |
|---|----------------------------------|-------------------------|
| Razão Social Irmandade São José de Novo Horizonte | | |
| Nome Fantasia Santa Casa de Misericórdia de Novo Horizonte | | |
| CNPJ N° 53.174.827/0001-88 | | |
| Endereço Completo Rua 28 de Outubro, 1202 – Vila Patti | | |
| Cidade Novo Horizonte | UF SP | CEP 14960-154 |
| E-mail : contato@santacasanh.com.br | Fone: (17) 3542 – 9292 | |

| Representante Legal do Proponente | | |
|---|--|----------------------------------|
| Nome Antonio Vila Real Torres | | Cargo Provedor |
| CPF N° 158.066.508-04 | RG N° 3.490.143-7 | Orgão Expedidor SSP-SP |
| Endereço Residencial Rua Armando de Biasi, nº 1.541, Vila Patti | | |
| Cidade Novo Horizonte – SP | UF SP | CEP 14.960-000 |
| E-mail administracao@santacasanh.com.br | Fone: (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

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

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

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

| Dados Bancários da Entidade | | |
|---|--|-----------------------------|
| Razão Social Irmandade São José de Novo Horizonte | | |
| CNPJ N° 53.174.827/0001-88 | | |
| E-mail financeiro@santacasanh.com.br | Fone (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

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 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)

| 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

- **SADT**

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

- **CENTRO CIRURGICO:**

| SALA/ SERVIÇO | QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO |
|---|------------------------------|
| Horário de funcionamento: 24 horas | |
| 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:

| 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 |
| Total | 51 | 96 |



**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

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

| 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

| | | | | |
|------|---|-----|----|-----|
| 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:

| Especialidade | Média/ AIH/mês |
|----------------------|-----------------------|
| Interação Cirúrgica | 80 |
| Interação Clínica | 100 |
| Interação Obstétrica | 23 |
| Interação Pediátrica | 11 |
| Total | 214 |



**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

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 Benéficas 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

VI. DESCRIÇÃO DO PROJETO

VI.I. TÍTULO DO PROJETO

Repasse para incentivo de retomada de procedimentos eletivos.

VI.II. OBJETO A SER EXECUTADO

O presente convênio tem por objeto realizar a transferência dos recursos pagos pelo Ministério da Saúde para retomada de procedimentos eletivos.

VI.III. POPULAÇÃO ALVO

Pacientes de Novo Horizonte e região que necessitam de realização de cirurgias.

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. Atende pacientes usuários do Sistema Único de Saúde nas clínicas de ortopedia, clínica médica, clínica cirúrgica, clínica anestésica, clínica pediatra e clínica de ginecologia/ obstetrícia.

Nos últimos anos ocorreram diversas dificuldades e suspensão de procedimentos e cirurgias eletivas, devido à pandemia por covid-19. Apenas no fim do ano de 2021 que os procedimentos retomaram, onde a Santa Casa realizou cirurgias eletivas em novembro e dezembro de 2021 e neste momento solicita o repasse do montante de R\$ 160.078,25 disponibilizado pelo Ministério da Saúde que será utilizado para custear essas cirurgias já realizada e servirá de incentivo para retomada dos procedimentos eletivos que ficaram por tanto tempo suspenso, gerando lista de espera.

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

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



**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

VII.I. METAS QUANTITATIVAS

| Metas | Especificação | Indicador Físico | | Duração | |
|--|---|------------------|------|-------------|------------|
| | | Unidade | Qtd | Início | Término |
| Atendimento da demanda de procedimentos eletivos | da Apresentação relação das internações em caráter eletivo realizadas no período. | Porc. | 100% | Junho/ 2022 | 31/12/2022 |

VII.II. META QUALITATIVA

| Metas | Especificação | Indicador Físico | | Duração | |
|-------------------------------------|---|------------------|-----|-------------|------------|
| | | Unidade | Qtd | Início | Término |
| Atender a satisfação dos pacientes. | Atender no mínimo 70% da satisfação de ótimo e bom dos pacientes internados com sintomas gripais. | Porc. | 70% | Junho/ 2022 | 31/12/2022 |

VIII. PLANO DE APLICAÇÃO (Detalhamento nos Anexos)

- **PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS**

Pagamento dos serviços médicos, referente aos procedimentos já realizados em Dezembro de 2021.

Valor: R\$ 5.921,10.

- **MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR**

A aquisição de material médico e hospitalar será realizada conforme os materiais detalhados abaixo no período de vigência e a aplicação será destinada aos pacientes que se encontram nessa Instituição em atendimento ambulatorial ou internação.

| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR |
|---|
| Abaixador língua, ácido peracético, agulha, agulhas Anestesia, álcool Assepsia, álcool Gel, algodão, ambu, atadura crepe, atadura gessada, avental, cal sodada, campo operatório, canulas, capa equipamentos, capa óbito, capa vídeo, cateter, cateter central, cidex opa, clipe hemostático, coletores de material, coletores de urina, conectores macho/fêmea, curativos/película, detergente enzimático, dialisadores, drenos, eletrodo, equipos, equipos de alimentação, equipos hemodialise, escova clorexedina, espaçadores medicação, esparadrapo, esponja absorvível, estetoscópio, extensor, faixa smarch, filme |



**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

fenestrado, filtros hepa, fio bungeie, fio guia, fios sutura, fitas, fixadores tubos e sondas, fleboextrator, fralda, frasco de alimentação, frasco umidificador, gaze, gel eletro, intermediários, kit transdutor, lamina bisturi, lamina tricotomia, lençol papel, luvas, malhas, mascaras, mascaras de nebulização, material desinfecção, material esterilização, micropore, papel cardiotoco, papel eletro, placa eletrocirurgica desc., prendedor umbilical, protetor ocular, pulseira para identificação, removedores, rolo dental, rompedor de bolda, sapatilha descartável, scalp, seringas, sondas, sondas aspiração, swab álcool, talas, talas metálicas, telas prolipropileno/prolene, termômetro, teste glicemia, toalhas desc. Banho, torneirinhas, toucas, transofix, tubo de silicone, tubo látex/garrote e material para hemodiálise.

| | |
|----------------------|----------------------|
| VALOR MENSAL: | R\$ 9.629,82 |
| VALOR TOTAL: | R\$ 28.889,46 |

• **MEDICAMENTO**

A aquisição de medicamentos será realizada conforme os medicamentos detalhados abaixo no período de vigência e a aplicação será destinada aos pacientes que se encontram nessa Instituição em atendimento ambulatorial ou internação.

| MEDICAMENTO |
|--|
| Agente simpaticomimético, agonista adrenérgico, agonista receptor nicotínicos, amina vasoativa, analgésico, analgésico do trato urinário, analgésico narcótico, analgésico opioide, analgésico/ relaxante muscular, análogo da prostaglandina, anestésico geral, anestésico local, anestésico local vasodilatador, ansiolítico benzodiazepínico, antgonista benzodiazepínico, antagonista canais de cálcio, antagonista opoide, anti-hipertensivo, anti-histaminico, anti-inflamatório, anti-septico ocular, antiácido, antiagregante plaquetario, antiamenico, antiarrítmico, anticoagulante, anticolinérgico, anticonvulsivante, antidepressivo, antidiabético, antidiarreico, antidiurético e vasopressor, antiemetico, antiespasmodico, antiespastico de ação medular, antifisetico, antifúngico, antifúngico polienico, antigotoso, antihelmintico, antihemorragico, antihemorroidario/ v. varicosas, antimalárico, antimicrobianos, antiparasitário, antipsicotico, antisséptico, antisséptico bucal, antisséptico, antibacteriano, antitussígeno, antiulcera, antivariicoso, antivertiginoso vasodilatador, antiviral, barbitúrico potencializador Gb, benzodiazepínico, beta 1 – bloqueador, bloqueador do canal de cálcio, bloqueador neuromuscular, bloqueador solar, broncodilatador, cicatrizante, colinérgico, concentrado polieletrolitico, contraste radiológico, corante, corticosteroide, curativos, derivado imidazolico, descongestionante nasal, dietas enterais, diluentes, distúrbios intestinais, diurético, diurético osmótico, eletrólito, escabicida, estimulante uterino, expansor plasmático, expectorante, expectorante e |



**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

| | |
|--|----------------------|
| mucolítico, fios, gases, glicosídeo cardíaco, hemoderivado, hipertensor, hipnótico e sedativo, hipoglicemiante, hipolipemiante, hormônio tireoidiano, imunoglobulinas, lavagem gástrica, laxante, lubrificante ocular, neutralizador da heparina, nutrição parenteral, nutriente parenteral, polivitaminico, progestageno, relaxante muscular, repositor hidroeletrólítico, repositores eletrólíticos, saneantes, seringas, solução irrigante, solventes, subst. Sangue frações do sangue, suplemento eletrólítico, trocadores iônicos, trombolítico, tuberculostático, vasod. Periféricos e central, vasodilatador, vasodilatador coronariano e vitamina. | |
| VALOR MENSAL: | R\$ 5.679,82 |
| VALOR TOTAL: | R\$ 17.039,46 |

- **GÊNERO ALIMENTÍCIO**

Será adquirido os materiais especificados abaixo com recursos deste convênio, visando a realização de refeições de pacientes que se encontram internados nesta Instituição.

| | |
|---|---------------------|
| GÊNERO ALIMENTÍCIO | |
| Açougue, varejão, laticínios, estocáveis e peixe. | |
| VALOR MENSAL: | R\$ 2.500,00 |
| VALOR TOTAL: | R\$ 7.500,00 |

- **MATERIAL DE ESCRITÓRIO, GRÁFICA E IMPRESSOS**

O material de escritório será adquirido conforme especificação abaixo e utilizado em diversos setores, visando manter a continuidade dos serviços prestados.

| |
|--|
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO, GRÁFICA E IMPRESSOS |
| Bateria CL 2032 AP. glicoteste, borracha escolar, caderno brochura peq. Capa dura ¼ 96 folhas, caixa p/ correspondência acrílica 3 andar, caneta bic azul, cola branca 40gr, etiqueta de controle redonda varias cores, etiqueta zebra 33x22 3C. (farmácia), fita p/ calculadora Sharp 13MMx5MM (Ref:40), grampo p/ grampeador 23/13, grampo p/ grampeador 26/6 caixa com 5000, pilha C media alcalina, pilha pequena AA alcalina, prancheta de acrílico de plástico, almofada para carimbo, bobina 57x30 calculadora, caixa arquivo GDE morto, caneta marca texto, caneta pilot high tech 0.5, caneta preta, caneta vermelha, carbono azul, clips, envelopes vários tamanhos, molha dedo, lápis, corretivos diversos, livro ata, canetas retroprojeter 1.0, canetas retroprojeter 2.0, recibo comercial, régua, grampo trilho para pasta, pilha D grande, pilha palito AAA, papel contact, pilha bateria 9 V, talão de recado adesivo, pastas, pilha 12V, pastas catálogo, perfurador, tintas para carimbo, agenda spot, apontador de lápis, ribbon cera, extrator de grampo, tesoura escolar, calculadora, cartuchos, fita larga, capas para |



**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

| | |
|---|---------------------|
| encadernação, lacres, pincel para quadros, refil para quadros, bateria LR 41 termômetro e material de gráfica/ impressos. | |
| VALOR MENSAL: | R\$ 1.000,00 |
| VALOR TOTAL: | R\$ 3.000,00 |

- **MATERIAL DE HIGIENE/ LIMPEZA E LAVANDERIA**

O material de higiene/ limpeza e lavanderia são materiais necessários para manter a higienização da Santa Casa. Estes materiais descritos abaixo serão utilizados para lavagem de roupas, bem como para manter a higienização dos ambientes hospitalares e administrativos.

| MATERIAL DE HIGIENE/ LIMPEZA E LAVANDERIA | |
|--|---------------------|
| Disco p/ enceradeira 510 preto, disco p/ enceradeira 510 preto, fibra p/ limpeza verde, fibra p/limpeza macia branca, Jet-sour 30LT, Jet-tex 1000 plus 30LT, Jet-tex 3000 30LT, neutergen DN versão gel BD 20LT, ni-soft White amaciante 30LT, Nippo lat 3000K BB 55K, niplex ER 300 plus 5L, nippo tex 500 35LT, nitrol AL 5L, rodo twister, sabonete liquido 5L, álcool gel softlind viscorubpump 1000ml B. B.Braum, álcool gel softalind vicorub 500 ML pumb B. Braun, surfic 0,5 galão 5L profilática, refil úmido 400 G cru loop cinta, dash 3 limpador desincrustante, cabo 1,40m x 24MM fosco, disco pelo de porco 510, niflex 100 removedor 5L, refil mop po 60x15CM, selaflex 61 (selador), haste/balimpia AM.amarelo ferro (limpeza), armação bralimpia 40CM, suporte limpa tudo (esfregão), espremedor (carrinho de limpeza). | |
| VALOR MENSAL: | R\$ 1.000,00 |
| VALOR TOTAL: | R\$ 3.000,00 |

- **UTILIDADE PÚBLICA – ENERGIA ELÉTRICA**

Será custeado parte da conta de energia elétrica, visto a necessidade de utilização de equipamentos elétricos em funcionamento por tempo ininterrupto.

| ESPECIFICAÇÃO | VALOR MENSAL | VALOR TOTAL |
|------------------|--------------|---------------|
| ENERGIA ELÉTRICA | R\$ 7.026,08 | R\$ 21.078,25 |

- **OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS**

Solicitamos valor parcial de serviços de terceiros visando o custeio de serviços necessários para manutenção dos serviços eletivos, como esterilização de materiais de acordo com a demanda e serviços de manutenções, locações e serviços gerais essenciais para manter o atendimento aos serviços eletivos prestados por esta entidade.



**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

| SERVIÇOS DE TERCEIROS | |
|---|----------------------|
| Serviços de esterilização de materiais, manutenções, locações e serviços gerais | |
| VALOR MENSAL: | R\$ 3.782,26 |
| VALOR TOTAL: | R\$ 11.346,78 |

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

| ESPECIFICAÇÃO | JUNHO/ 2022 | JULHO/ 2022 | AGOSTO/ 2022 | TOTAL |
|------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| SERVIÇOS MÉDICOS | 5.921,10 | - | - | 5.921,10 |
| RECURSOS HUMANOS | 20.767,74 | 20.767,74 | 20.767,74 | 62.303,22 |
| ENERGIA ELÉTRICA | 7.026,08 | 7.026,08 | 7.026,09 | 21.078,25 |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR | 9.629,82 | 9.629,82 | 9.629,81 | 28.889,45 |
| MEDICAMENTO | 5.679,82 | 5.679,82 | 5.679,81 | 17.039,45 |
| GÊNERO ALIMENTÍCIO | 2.500,00 | 2.500,00 | 2.500,00 | 7.500,00 |
| MATERIAL DE LIMPEZA | 1.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 | 3.000,00 |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | 1.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 | 3.000,00 |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | 3.782,26 | 3.782,26 | 3.782,26 | 11.346,78 |
| TOTAL GERAL: | 57.306,82 | 51.385,72 | 51.385,71 | 160.078,25 |

X. 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.



**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

XI. 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.

XII. VIGÊNCIA

Início: Junho/ 2022

Término: 31/12/2.022

XIII. 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, 24 de Maio de 2022.

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