



**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)

**Ofício nº 24/ 2023**

**Assunto: Atendimento em UTI Adulto Tipo II (Ref. atendimento em 2 leitos de UTI nos meses de Novembro e Dezembro/ 2022) – R\$ 65.700,00**

A  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
AMARILIS BIASI DE TOLEDO PIZA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
NOVO HORIZONTE – SP

A Irmandade São José de Novo Horizonte, CNPJ 53.174.827/0001-88, CNES 2088487, localizada à Rua 28 de Outubro, nº 1.202, Vila Patti, Novo Horizonte – SP, neste ato, devidamente representada pelo seu 1º Vice Provedor Claudemir Simon Falcão, vem por meio deste, solicitar repasse no valor de R\$ 65.700,00, conforme abaixo especificado.

Solicitamos aditamento do convênio vigente nº 03/2022, no valor de R\$ 65.700,00 para recebimento de atendimento realizado em 2 leitos de UTI Adulto tipo II referente aos meses de Novembro/ 2022 e Dezembro/ 2022 (2 parcelas de R\$ 32.850,00).

Informamos também que o valor não onera o cofre municipal, pois se trata de pactuação de serviço, autorizado pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM/ MS 4.244 de 06/12/2022, onde prevê o repasse referente ao acréscimo de 2 leitos de atendimento, passando de 6 para 8 leitos, cujo valor da diferença dos seis meses é R\$ 65.700,00 e o valor mensal é de R\$ 32.850,00 (média de R\$ 547,50 por leito por dia).

Sem outro particular para o momento, os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Novo Horizonte, 23 de Janeiro de 2023.

---

Claudemir Simon Falcão

1º Vice Provedor

Irmandade São José de Novo Horizonte



**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)

**JUSTIFICATIVA**

**ASSUNTO: Solicitação de Aditamento do Convênio Vigente N° 03/2022**

**Assunto: Atendimento em UTI Adulto Tipo II (Ref. atendimento em 2 leitos de UTI nos meses de Novembro e Dezembro/ 2022)**

**R\$ 65.700,00**

À  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
AMARILIS BIASI DE TOLEDO PIZA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
NOVO HORIZONTE – SP

Exm<sup>a</sup>. Senhora,

A Irmandade São José de Novo Horizonte – Santa Casa De Misericórdia de Novo Horizonte, entidade privada sem fins lucrativos, regularmente inscrita no CNPJ do MF sob o n.º 53.174.827/0001-88, CNES 2088487, com sede nesta cidade de Novo Horizonte, à Rua 28 de Outubro, n.º 1.202 - Vila Patti, CEP 14.960-000, vem à presença de Vossa Senhoria, requerer aditamento do convênio vigente n.º 03/2022 entre a Entidade e a Prefeitura Municipal de Novo Horizonte, com o objetivo de efetuar repasse referente ao atendimento de 2 leitos de UTI Adulto Tipo II realizados nos meses de Novembro e Dezembro/ 2022, cujo serviço pactuado no setor passou de 6 leitos para 8 leitos, totalizando R\$ 65.700,00 no período (R\$ 32.850,00/ mês para os 2 leitos).

Informamos que o recurso solicitado não onera o cofre municipal, pois os valores foram repassados pelo Ministério da Saúde, através da portaria GM/ MS n.º 4.244 de 06 de Dezembro de 2022, referente à pactuação dos 2 leitos de UTI Adulto Tipo II para atendimento pelo Sistema único de Saúde de Média e Alta Complexidade.

Por fim, solicitamos que a vigência seja a partir do mês de Fevereiro de 2023 até 31/08/2023.

Sem mais, permanecemos à disposição para quaisquer providências ou informações que entender pertinentes, aproveitando o ensejo para manifestar protestos de estima e distinta consideração.

Saudações,

Novo Horizonte, 23 de Janeiro de 2023.

---

Claudemir Simon Falcão  
1º Vice PRovedor  
Irmandade São José de Novo Horizonte



**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 03/2022 - Vigência: Fevereiro/ 2023 até**  
**31/08/2023**

**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> guilhermescnh@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: 24.843-8

<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 93 leitos, sendo 53 leitos para SUS e 40 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	11	17
Leito Clínico Geral	23	43
Leito Obstétrico Cirúrgico	4	7
Leito Obstétrico Clínico	4	7
Leito Pediátrico Cirúrgico	2	4
Leito Pediátrico Clínico	3	5
UTI ADULTO – Tipo II	6	10
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>93</b>

Obs: A Entidade possui atualmente 93 leitos, onde destina pelo menos 60% à pacientes 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)

**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
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





**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)

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. Entre os meses de Janeiro e Outubro de 2022 foram realizadas 2.222 internações e 29.988 consultas ambulatoriais à pacientes usuários do 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 para custeio do setor de UTI Adulto Tipo II, referente aos atendimentos pactuados de mais 2 leitos de UTI entre os meses de Novembro e Dezembro/ 2022.

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

O presente convênio tem por objeto realizar a transferência dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde, através da portaria GM/ MS nº 4.244 de 06/12/2022, referente ao acréscimo de 2 leitos para atendimento em UTI Adulto Tipo II, com atendimentos realizados nos meses de Novembro e Dezembro de 2022.

### **VI.III. POPULAÇÃO ALVO**

Pacientes de Novo Horizonte e região que necessitam de internações em UTI Adulto Tipo II.

### **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 pediatria, clínica de ginecologia/ obstetrícia e UTI Adulto Tipo II.

A portaria MS nº 4.244 de 06/12/2022 autorizou a habilitação de mais 2 leitos de UTI Adulto Tipo II, incrementando a pactuação do Sistema Único de Saúde.

Para tanto solicitamos o repasse da habilitação referente ao atendimento dos meses de Novembro e Dezembro de 2022.

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



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

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

Metas		Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Qtd	Início	Término
Atendimento da demanda de internações	da de internações	Apresentar relação das internações realizadas no período.	Porc.	100%	Fevereiro/2023	31/08/2023

**VII.II. META QUALITATIVA**

Metas		Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Qtd	Início	Término
Atender a satisfação dos pacientes.	a dos pacientes.	Atender no mínimo 70% da satisfação de ótimo e bom dos pacientes internados.	Porc.	70%	Fevereiro/2023	31/08/2023

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

Especificação	CONCEDENTE	CONVENENTE
Internações em UTI Adulto Tipo II (2 leitos) - Novembro/ 2022	R\$ 32.850,00	R\$ 0,00
Internações em UTI Adulto Tipo II (2 leitos) - Dezembro/ 2022	R\$ 32.850,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL (EM R\$):</b>	<b>R\$ 65.700,00</b>	<b>R\$ 0,00</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)

• **SERVIÇOS MÉDICOS**

<b>MEMÓRIA DE CÁLCULO PARA SERVIÇOS MÉDICOS (MENSAL) - REF. FEVEREIRO E MARÇO/ 2023</b>
---

<b>REFERÊNCIA MENSAL</b>	<b>FEVEREIRO 2023</b>	<b>MARÇO 2023</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
MÉDICO INTENSIVISTA	12.000,00	12.000,00	24.000,00
MÉDICO NEFROLOGISTA	7.000,00	7.000,00	14.000,00
<b>TOTAL:</b>			<b>38.000,00</b>

• **MEDICAMENTO**

<b>MEDICAMENTO</b>
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, antagonista benzodiazepínico, antagonista canais de cálcio, antagonista opioide, anti-hipertensivo, anti-histaminico, anti-inflamatório, anti-septico ocular, antiácido, antiagregante plaquetario, antiamenico, antiarrítmico, anticoagulante, anticolinérgico, anticonvulsivante, antidepressivo, antidiabético, antidiarreico, antidiurético e vasopressor, antiemético, antiespasmodico, antiespástico de ação medular, antifisético, antifúngico, antifúngico polienico, antigotoso, antihelmintico, antihemorragico, antihemorroidario/ v. varicosas, antimalárico, antimicrobianos, antiparasitário, antipsicótico, antisséptico, antisséptico bucal, antisséptico, antibacteriano, antitussígeno, antiulcera, antivaricoso, antivertiginoso vasodilatador, antiviral, barbitúrico potencializador Gb, benzodiazepínico, beta 1 – bloqueador, bloqueador do canal de cálcio, bloqueador neuromuscular, bloqueador solar, broncodilatador, cicatrizante, colinérgico, concentrado polieletrolítico, contraste radiológico, corante, corticosteroide, curativos, derivado imidazólico, descongestionante nasal, dietas enterais, diluentes, distúrbios intestinais, diurético, diurético osmótico, eletrólito, escabicida, estimulante uterino, expansor plasmático, expectorante, expectorante e mucolítico, fios, gases, glicosídeo cardíaco, hemoderivado, hipertensor, hipnótico e sedativo, hipoglicemiante, hipolipemiante, hormônio tireoidiano, imunoglobulinas, lavagem gástrica, laxante, lubrificante ocular, neutralizador da



**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)

heparina, nutrição parenteral, nutriente parenteral, polivitaminico, progestageno, relaxante muscular, repositores hidroeletrolitico, repositores eletrolíticos, saneantes, seringas, solução irrigante, solventes, subst. Sangue frações do sangue, suplemento eletrolítico, trocadores iônicos, trombolítico, tuberculostatico, vasod. Periféricos e central, vasodilatador, vasodilatador coronariano e vitamina.	
<b>VALOR MENSAL:</b>	<b>R\$ 6.850,00</b>
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 13.700,00</b>

• **GASES MEDICINAIS**

<b>GASES MEDICINAIS</b>	
Oxigênio.	
<b>VALOR MENSAL:</b>	<b>R\$ 7.000,00</b>
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 14.000,00</b>

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

<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>FEVEREIRO 2023</b>	<b>MARÇO 2023</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SERVIÇOS MÉDICOS - INTENSIVISTA COORDENADOR</b>	12.000,00	12.000,00	24.000,00
<b>SERVIÇOS MÉDICOS - NEFROLOGISTA</b>	7.000,00	7.000,00	14.000,00
<b>MEDICAMENTO</b>	6.850,00	6.850,00	13.700,00
<b>GASES MEDICINAIS</b>	7.000,00	7.000,00	14.000,00
<b>TOTAL:</b>	<b>32.850,00</b>	<b>32.850,00</b>	<b>65.700,00</b>

**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.

**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.



**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)

**XII. VIGÊNCIA**

Início: Fevereiro/ 2.023

Término: 31/08/2.023

**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, 23 de Janeiro de 2022.

---

Claudemir Simon Falcão  
1º Vice Provedor  
Irmandade São José de Novo Horizonte