



## Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO  
Fone: 19.3573-6500  
www.santacasaleme.com.br  
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

1a

### PLANO DE TRABALHO \* 2025

Realização de exames de eletroneuromiografia.

**R\$7.467,00 (sete mil, quatrocentos e sessenta e sete reais).**

**ENTIDADE:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme

**ENDEREÇO:** Rua Padre Julião, nº 1213.

**CIDADE:** Leme – SP – CEP 136310-230 – TELEFONE: (19) 3573-6500

**C.N.P.J. nº.** -51.381.903/0001-09 – **CNES:** 2078074.

**UTILIDADE PUBLICA MUNICIPAL:** Lei 1.000 de 22/12/69

**PROVEDORIA:**

**PROVEDOR:** Paulo Sérgio Badra Pécora

**Administradora Hospitalar**

Carmen Aparecida Martins Milani Barufaldi

CRA/SP - 126247

**DADOS BANCÁRIOS**

Caixa Econômica Federal: 104

Agência: 0899

Conta corrente: 0005 7729 8354-3

PAULO SÉRGIO BADRA PECORA  
Provedor

1

Carmen A.M.M.Barufaldi  
ADM.Hospitalar  
CRA-SP 126247

Lisete C. Saneó Kinock  
Secretária de Saúde



## Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO  
Fone: 19.3573-6500  
[www.santacasaleme.com.br](http://www.santacasaleme.com.br)  
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

### FINALIDADE DO PROJETO

A finalidade do projeto são prestações dos serviços de assistência aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde, na realização exames de eletroneuromiografia de membros superiores, inferiores e de face.

### OBJETIVO

Diminuir o tempo de espera para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Leme/SP.

### JUSTIFICATIVA:

A Santa Casa de Misericórdia de Leme é o único Hospital Geral Filantrópico existente no município e habilitado pelo Ministério da Saúde para atendimentos de urgência e emergência, internações clínicas, pediátricas, cirúrgicas gerais e traumas - ortopedia, obstetrícia e ginecologia, junto aos Usuários do Sistema Único de Saúde através do convênio 001/2025 e plano operativo 2025.

### META

Manter o atendimento com humanização e eficiência junto aos pacientes que necessitam de realizar exames de eletroneuromiografia de membros superiores, inferiores e de face.

### POPULAÇÃO ALVO

Usuários SUS (sistema único de saúde) do Município de Leme/SP.

### EXECUÇÃO DO PROJETO

O projeto é execução de exames eletroneuromiografia de membros superiores, inferiores e de face, em caráter de demanda Eletiva da rede pública.

Observação → COTA MENSAL = 19 EXAMES.

EXAMES	Valor para cada EXAME
Eletroneuromiografia	
Membros Superiores	R\$ 393,00
Membros inferiores	R\$ 393,00
Face	R\$ 393,00

PAULO SÉRGIO BADRAPEÇUK  
Provedor

2

Carmen A.M.M. Barufaldi  
ADM. Hospitalar  
CRA-SP 126247

Lisete C. Ganev Kinock  
Secretária de Saúde



## Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA  
Fone: 19.3573-6500  
www.santacasaleme.com.br  
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

### METAS ETAPAS E FASES

Meta	Descrição Etapa	Resultado Esperado	Indicador de Resultado	Duração de 12 meses e 12 parcelas de pagamentos.	
1.	Realização de Eletroneuromiografias.	Atender toda a demanda dentro do teto estipulado acordado.	Notas fiscais, comprovantes de pagamento e planilha de informações.	Início dos exames <b>01.01.2025</b> , para pagamento em fevereiro de 2025.	Término dos exames <b>31.12.2025</b> , para pagamento em janeiro de 2026.

### PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Fase/Etapa	Descrição	Valor
1	1.1.	Realização de exames Eletroneuromiografias.	<b>R\$7.467,00</b>

**PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO CONCEDENTE QUE PODEM SER ALTERADOS ENTRE SI,  
SENDO OS ITENS E VALORES.**

#### Meta 1 – Realização de exames de Eletroneuromiografias.

<b>Serviços de Terceiros:</b>	<b>R\$ 7.467,00</b>
Serviços de apoio e diagnóstico terapêutico (SADT). <u>Eletroneuromiografias.</u>	

**NÃO HAVENDO PACIENTES QUE CONTEMPLAM O DESEMBOLSO  
MENSAL, PODERÃO SER UTILIZADOS NOS MESES SUBSEQUENTES.**

Os pagamentos dos exames de Eletroneuromiografias, SADTs e outros exames, dar-se-ão de acordo com o número de exames realizados do dia 1º até o dia 30 de cada mês, com apresentação de ofício com nomes dos médicos, pacientes e descrição dos exames e emissão da nota fiscal.

Monitoramento e avaliação

Além do monitoramento e avaliação exercida pela Santa Casa de Leme, fica também a Secretaria Municipal de Saúde de Leme e Conselho Municipal da Saúde, através de suas

PAULO SÉRGIO BADRAPECA  
Provedor

3

Carmen A.M.M. Barufaldi  
ADM. Hospitalar  
CRA-SP 126247

Lisete C. Ganevo Kinock  
Secretária de Saúde



## Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA  
Fone: 19.3573-6500  
[www.santacasaleme.com.br](http://www.santacasaleme.com.br)  
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

equipes de auditoria dar o parecer se o objetivo foi alcançado em 60 (sessenta) dias após a prestação de contas para a Administração da Irmandade da Santa Casa de Leme.

### Prestação de conta

Santa Casa de Misericórdia de Leme tem o dever legal e apresentará prestação de conta junto à Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com o manual do tribunal de Contas do Estado de São Paulo, constantes no anexo (014 E 027) e todas as normas pertinentes, e Comissão de Monitoramento constituída na programação de desembolso, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco dias) do recebimento, após poderá haver bloqueio de repasses dos próximos meses.

Leme, 09 de dezembro de 2024.

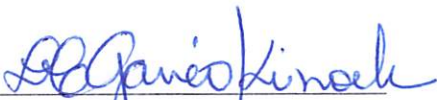
  
Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi  
Administradora Hospitalar – CRA/SP – 124267

  
Paulo Sérgio Badra Pécora  
Provedor da Santa Casa de Leme.

Parecer do Gestor Municipal de Saúde:

(X) Defiro ( ) Indefiro

Leme, 09 de dezembro de 2024.

  
Lisete Cristina Ganeo Kinock  
DD. Secretária da Saúde de Leme.