



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

PLANO DE TRABALHO - * INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS.

EMENDA PARLAMENTAR 42 65 00 04 = SENADOR MARCOS PONTES

01 – INFORMAÇÕES CADASTRAIS:

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 Ap. Martins Milani Barufaldi – CRA/SP 126247

DADOS BANCÁRIOS

Caixa Econômica Federal:104

Agência: 0899

Conta corrente: 00 577 2983 57-8 - **Senador Marcos Pontes**

Lisete C. Garleo Kinock
Secretária de Saúde

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



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

01 / INTRODUÇÃO:

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, reconhecida de Utilidade Pública Federal pelo Decreto n.º 86.238/ de 30/07/1980, pelo Decreto Estadual n.º 42.812 de 15/01/1998 e o pela Lei Municipal n.º 1.000 de 22/10/1969, registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde n.º 2078074.

Atualmente a Santa Casa é referência na região com 110 leitos, destes 83 leitos estão disponibilizados os Usuários do Sistema Único de Saúde e presta atendimento ambulatorial, internação, urgência/emergência e SADT.

Tem como objetivo manter a prestação de serviços médico hospitalar para Leme e Santa Cruz da Conceição, além dos munícipes que são referenciados para Leme, mantendo e desenvolvendo ações de saúde e visa à promoção e assistência à saúde do indivíduo, sem finalidade lucrativa.

Atende mais de 10.300 usuários por mês e realiza em média 350 internações SUS, correspondendo a 88% do total de internações. Paralelamente, o hospital da Santa Casa de Leme oferece aos seus usuários serviços de apoio, como serviço social, psicologia, fisioterapia, farmácia, laboratório, serviço de imagem, centro de nutrição e dietética.

II – Missão da Irmandade da Santa Casa de Leme.

Promover assistência com excelência e atendimento humanizado, respeitando a individualidade e proporcionando qualidade na recuperação da saúde.

III – Visão da Irmandade da Santa Casa de Leme

Almejar a qualificação contínua do profissional, desenvolvimento tecnológico, ampliando a credibilidade no atendimento.

Atendimentos: Atendimento Hospitalar e Ambulatorial de Pronto Socorro, com SADT em Média e Alta Complexidade.

02 / DA REALIDADE:

O recurso repassado é imprescindível para os atendimentos em sua integralidade de forma segura, eficiente e idônea, serão destinados para manter as ações em Saúde.

Assim, a Santa Casa de Leme deverá utilizar os recursos com base nos princípios de economicidade e eficiência, conforme cronograma de desembolso e itens de despesas.


Lisete C. Ganev Kinock
Secretária de Saúde


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



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

03 - DO OBJETIVO:

Hospital sendo um Local adequado para todos os pacientes, com humanização atuando com conforme cronograma de desembolso e itens de despesas. consolidará com parâmetros de uma Santa Casa de Leme renomada e adequado com as normas da vigilância sanitária e metas do plano operativo 2025 (quantitativas e qualitativas) e o convênio 0001/2025, projetando ao futuro mais eficácia.

04 - METAS ETAPAS E FASES

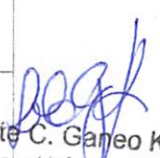
Meta	Descrição Etapa	Resultado Esperado	Indicador de Resultado	Duração 10 meses.	
				Início	Término
1.	Aplicar o recurso conforme programação do desembolso.	Continuidade dos atendimentos com as metas quantitativas e qualitativas.	Notas fiscais, comprovantes de pagamento.	01 de março de 2025.	31 de dezembro de 2025.

05-PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Fase/Etapa	Descrição	Valor do teto produzido
1	1.1.	Conforme desembolso concedente em parcela única.	R\$1.285.500,00

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

RECURSOS HUMANOS – FOLHA DE PAGAMENTO/ ENCARGOS/ IMPOSTOS.	R\$200.000,00
MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS	R\$ 100.000,00
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR = MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR.	R\$ 100.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – CNPJ = Médicos.	R\$ 885.500,00


Lisete C. Ganevo Kinock
Secretária de Saúde


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



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

06 - 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.

07 - 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 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.

Leme, 24 de fevereiro de 2025.

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

Parecer do Gestor Municipal de Saúde:

() Defiro () Indefiro

Leme, 24 de fevereiro de 2025.

LISETE CRISTINA GANEO KNOCK
Sr^a SECRETÁRIA DA SAÚDE DE LEME.

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de SAÚDE

7º Emenda Senador



SÉTIMO TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 001/2025, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE LEME, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE SAÚDE, E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME.

O **MUNICÍPIO DE LEME/SP**, inscrito no CNPJ sob nº 46.362.661/0001-68, por intermédio da sua **SECRETARIA DE SAÚDE**, na qualidade de gestora do SUS/MUNICIPAL, situada na Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 – Jardim Alvorada, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, **Sra. LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK**, brasileira, portadora da carteira de identidade RG: nº 11.213.119-0 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 053.377.908-11, residente e domiciliada nesta cidade e Comarca de Leme/SP, doravante denominada simplesmente **SECRETARIA** e, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME**, Hospital Filantrópico, inscrito no CNPJ sob nº 51.381.903/0001-09, código do CNES nº 2078074, neste ato representado pelo seu provedor, **Sr. PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORA**, brasileiro, portador do RG: nº 7.102.910-2 e inscrito no CPF sob nº 715.368.688-68, residente e domiciliado nesta cidade e Comarca de Leme, Estado de São Paulo, a Rua João Batista Prado, 445 – Centro, doravante denominado **HOSPITAL**, de comum acordo, resolvem celebrar o presente termo de aditamento ao Convênio nº 001/2025, celebrado em 02 de janeiro de 2025, entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Leme, mediante as cláusulas e condições seguintes:

Secretaria M. de Saúde
PROTOCOLADO Nº 03/25
EM 03/03/25
PUB. 15/18

CLÁUSULA PRIMEIRA DO ADITAMENTO

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.628, de 29/04/2024 que *Autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde;*

As partes celebram o presente **TERMO DE ADITAMENTO** e celebram a rerratificação através do presente adendo ao Convênio 001/2025, celebrado em 01 de janeiro de 2025, para o fim de proceder ao repasse total de **R\$ 1.285.500,00** (um milhão duzentos e oitenta e cinco mil e quinhentos reais) conforme indicação do Plano de Trabalho para o **Banco Caixa Econômica Federal, agência 0899, conta-corrente: 577298357-8.**

CLÁUSULA SEGUNDA DO OBJETO

O recurso será utilizado para o custeio dos objetos elencados e caracterizados no Plano de Trabalho, sendo estes: recursos humanos, medicamentos, material médico hospitalar e serviços de terceiros.

CLÁUSULA TERCEIRA DA VIGÊNCIA

Este TERMO DE ADITAMENTO terá vigência em março de 2025 até o dezembro de

Lisete C. Ganéo Kinock

PAULO
SERGIO
BADRA
PECORA:7
15368688
68

Assinado de
forma digital
por PAULO
SERGIO BADRA
PECORA:715368
68868
Dados:
2025.03.21
14:22:43 -03'00'

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de SAÚDE



2025.

CLÁUSULA QUARTA DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

São obrigações do MUNICÍPIO:

- I- Transferir os recursos financeiros consignados na Cláusula primeira do presente termo aditivo, mediante repasses na conformidade do cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho da entidade.
- II- Supervisionar, acompanhar e avaliar, os serviços prestados pela ENTIDADE em decorrência deste termo aditivo;
- III- Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados a ENTIDADE;
- IV- Assinalar prazo para que a ENTIDADE adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste termo aditivo;
- V- Comunicar ao conselho Municipal de Saúde as irregularidades verificadas e não-sanadas pela ENTIDADE quanto à qualidade de serviços prestados e quanto aplicação dos recursos.

CLÁUSULA QUINTA DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

São obrigações da ENTIDADE:

- I- Executar o objeto dentro da data estabelecida no plano de trabalho;
- II- Aplicar integralmente todos os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO objeto deste termo aditivo, conforme estabelecido na Cláusula Primeira, comunicando a administração pública com antecedência em casos do limite financeiro ser ultrapassado;
- III- Apresentar mensalmente ao MUNICÍPIO o relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos.

CLÁUSULA SEXTA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DOS EFEITOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes da execução deste Termo correrão por conta da dotação orçamentária do orçamento vigente:

Fonte de recursos: 05 - Federal
Código de aplicação: 800.0054
Funcional: 02.11.02.103020025.2.072000-3.3.50.39
Despesa: 10440
UG: 6

CLÁUSULA SÉTIMA DO CRONOGRAMA DESEMBOLSO

A entidade receberá o recurso financeiro em parcela única no valor de **R\$ 1.285.500,00** (um milhão duzentos e oitenta e cinco mil e quinhentos reais) conforme cronograma elencado no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA OITAVA DA RESTITUIÇÃO

PAULO SERGIO
BADRA
PECORA:7153686886
8

Assinado de forma digital
por PAULO SERGIO BADRA
PECORA:7153686886
Dados: 2025.03.21 14:22:26
-03'00'

Lisete C. Ganeiro Kinock
Secretária de Saúde

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de SAÚDE



A **CONVENIADA** compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo **MUNICÍPIO**, atualizados pelos índices de remuneração da caderneta de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

- Inexecução do objeto do convênio;
- Não apresentação do relatório de execução físico-financeira e prestação de contas, nos prazos exigidos;
- Utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

Parágrafo Único – Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à **CONVENIENTE**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos.

CLÁUSULA NONA DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

Além das obrigações já assumidas no Convênio nº 001/2025, celebrado em 01 de janeiro de 2025, fica o HOSPITAL obrigado a apresentar prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as normas do Tribunal de Contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA DA RATIFICAÇÃO

Os textos e valores aditados, constantes deste termo, bem como o Plano de Trabalho ficam fazendo parte integrante e inseparável do Convênio 001/2025 celebrado em 01 de janeiro de 2025, suas alterações e aditamentos entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme, ficando, ainda, ratificadas as demais cláusulas e condições do aludido Convênio, alterações e aditamentos, que com este termo não conflitem.

E, por estarem de acordo, firmam o presente Termo de Aditamento em 02 (duas) vias de igual teor, para que produza os efeitos legais.


Leme/SP, 21 de março de 2025


LISETE CRISTINA GANEO KINOCK
Secretária de Saúde do Município

PAULO SERGIO BADRA
PECORA:71536868868

Assinado de forma digital por PAULO
SERGIO BADRA PECORA:71536868868
Dados: 2025.03.21 14:22:03 -03'00'

PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORA
Provedor da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Leme


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


Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 – Jardim Alvorada • CEP 13610-760 • Leme • SP

(19) 3573.6599 saude@leme.sp.gov.br • ouvidoriasaude@leme.sp.gov.br • www.leme.sp.gov.br