



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

**“DISPÕE SOBRE A CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO
COM A ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO
CAMILO, CONFORME ESPECIFICA.”**

ORLANDO CALEFFI JUNIOR, Prefeito do Município de Conchal, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas por Lei,

Faz Saber, que a Câmara Municipal aprovou e ele promulga e sanciona a seguinte Lei,

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a **ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO**, cadastrada no CNPJ. sob o nº 61.986.402/0014-16, sediada no Hospital e Maternidade Madre Vannini, sito na Rua das Angélicas, nº 730, nesta cidade.

§ 1º - O valor será de até **R\$ 7.369.344,00** (sete milhões, trezentos e sessenta e nove mil e trezentos e quarenta e quatro reais), que serão divididos em 12 (doze) parcelas e serão repassadas, mensalmente até o dia 15 (quinze) de cada mês, com os seguintes valores:

Parcela	Mês	Valor da parcela
1ª	Janeiro	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
2ª	Fevereiro	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
3ª	Março	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
4ª	Abril	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
5ª	Maiο	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
6ª	Junho	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
7ª	Julho	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
8ª	Agosto	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
9ª	Setembro	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
10ª	Outubro	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
11ª	Novembro	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)
12ª	Dezembro	R\$ 614.112,00 (seiscentos e quatorze mil e cento e doze reais)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL ESTADO DE SÃO PAULO

§ 2º – O Termo de Convênio terá por objeto:

I - Atendimento médico no serviço de traumatismo-ortopedia, incluindo cirurgias ortopédicas, cirurgias de urgência/emergência com a utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS, plantões de disponibilidade, durante 24h/dia, 7 dias na semana, conforme escala de disponibilidade médica e atendimento ambulatorial em aproximadamente 3 (três) vezes na semana, conforme demanda;

II – Realização de plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, durante 24h/dia, 7 dias na semana e cirurgias geral e eletivas, estas de livre demanda, referenciadas pelo Município; e,

III - atendimento do setor de Pronto Socorro (urgência/emergência), com cobertura 24 horas por dia, 7 dias na semana, através de equipe multidisciplinar - que contará com 02 (dois) médicos no período diurno e 02 (dois) no período noturno, escalista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio (copa, cozinha lavanderia), setor administrativo e serviço de limpeza, conforme escala, bem como, para custeio dos serviços prestados, insumos, medicamentos e materiais utilizados no setor.

Art. 2º O Convênio a ser firmado terá vigência pelo período de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura e término em 31/12/2025, podendo ser renovado por iguais períodos, até o limite máximo previsto no art. 106, II da Lei nº 14.133/2021.

Art. 3º - A Entidade deverá prestar contas dos valores recebidos nos termos da Instrução nº 01/2024, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Art. 4º - As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por dotação própria do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Conchal, em 07 de janeiro de 2025.

ORLANDO CALEFFI JUNIOR
Prefeito Municipal

BENEDITO FRANCISCO PEREIRA FILHO
Diretor Jurídico

FLÁVIA ZANCHETTA MARIA
Diretor do Dept.º de Saúde

Registrada e publicada por afixação em igual data e em quadro próprio.

SALVADOR LEITÃO JUNIOR
Chefe da Divisão de Atos Oficiais e Ouvidoria



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

**TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2024/12/009213**

**TERMO DE CONVÊNIO, QUE ENTRE SI CELEBRAM
MUNICÍPIO DE CONCHAL, E ASSOCIAÇÃO FILHAS DE
SÃO CAMILO.**

Pelo presente instrumento, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL**, Estado de São Paulo, entidade Pública da Administração Direta, com sede na Rua Francisco Ferreira Alves, n.º 364, Bairro Centro, inscrita no **CNPJ nº 45.331.188/0001-99**, neste ato representado pelo Prefeito **Sr. Orlando Caleffi Junior**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade **RG n.º 15.126.049-7**, e devidamente inscrito no **CPF n.º 054.257.638.40** residente e domiciliado no município de Conchal, doravante denominado simplesmente **CONVENIENTE** e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO**, pessoa jurídica de direito privado, **CNPJ nº 61.986.402/0014-16**, com sede na Rua das Angélicas, 730, Centro, Conchal (SP), CEP:13.835-000, por intermédio de sua **Diretora Vice-Presidente**, **Sra. Nidja Claudia Lima Arruda**, brasileira, solteira, portadora do **RG nº 55.807.638-6 SSP/SP** e do **CPF nº 344.770.473-04**, doravante denominada respectivamente **CONVENIADA**, considerando o integral teor do que consta no **Processo Administrativo nº 2024/12/009213**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, com fundamento, no artigo 184 e 184-A, da Lei nº 14.133/21, Instrução Normativa nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e demais disposições legais aplicáveis.

**CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO**

- 1.1. O presente CONVÊNIO tem por objeto o **atendimento de Pronto socorro urgência/emergência, contando com dois médicos presenciais 24 horas, sete dias por semana, equipe multiprofissional e custeio dos serviços, insumos, materiais e medicamentos conforme padronização interna. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anesthesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral, ortopedia (atendimento ambulatorial conforme demanda), cirurgias ortopédicas de urgência/emergência, podendo haver utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS**, definindo as responsabilidades das partes e estabelecendo metas do processo de assistência à saúde, de gestão e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população e em conformidade com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar e com o princípio e diretrizes do SUS, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com o Plano de trabalho, que integram o presente instrumento.
- 1.2. O objeto do presente CONVÊNIO deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL, em regime de portas abertas, respeitando os fluxos, diretrizes e protocolos estabelecidos pelo Departamento Municipal de Saúde.

**CLÁUSULA SEGUNDA
DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

- 2.1. A CONVENIADA compromete-se a:
- 2.1.1. Executar o objeto pactuado na CLÁUSULA PRIMEIRA, de acordo com o Plano de Trabalho, apresentado e aprovado, e aplicar os recursos financeiros exclusivamente no cumprimento do seu objeto;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 2.1.2. Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos financeiros que serão repassados pela CONVENIENTE para a execução do objeto do presente Convênio, com exceção as despesas autorizadas pelo Órgão Conveniente;
- 2.1.3. Manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução deste Convênio, para fins de fiscalização, de acompanhamento e de avaliação dos resultados obtidos;
- 2.1.4. Prestar contas Mensal, Quadrimestral e Final com observância do prazo e na forma estabelecida na CLÁUSULA SEXTA deste instrumento;
- 2.1.5. Divulgar em sítio oficial na internet as informações referentes aos recursos financeiros público, inclusive os documentos relativos aos ajustes de parceria e às prestações de contas;
- 2.1.6. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das ações dos equipamentos de saúde elencados na CLÁUSULA PRIMEIRA;
- 2.1.7. Assegurar que as notas fiscais e os demais documentos comprobatórios das despesas sejam emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no conteúdo original dos documentos, inclusive nota fiscal eletrônica, da identificação do órgão público conveniente, do número do convênio e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento;
- 2.1.8. Emitir relatório anual de execução de atividades, contendo especificamente relatório sobre a execução do objeto do convênio, bem como comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, assinado pelo representante legal da entidade conveniada;
- 2.1.9. Emitir a relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade conveniada, para os fins estabelecidos no convênio, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;
- 2.1.10. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado.
- 2.1.11. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou aos seus familiares por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto a CONVENIENTE o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas e responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONVÊNIO;
- 2.1.12. Publicação do Balanço Patrimonial da entidade conveniada, dos exercícios encerrado e anterior;
- 2.2. **A CONVENIENTE compromete-se a:**
- 2.2.1. Repassar a CONVENIADA, o montante previsto na CLÁUSULA QUARTA, em conformidade com o pactuado no Plano de Trabalho e Memorial de Cálculo, a fim de subsidiar a execução do objeto do presente Convênio;
- 2.2.2. Exigir que as notas fiscais e os demais documentos comprobatórios das despesas sejam emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no conteúdo original dos documentos, inclusive nota fiscal eletrônica, da identificação do órgão público conveniente, do número do convênio e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento.
- 2.2.3. Fiscalizar a aplicação dos recursos e o desenvolvimento das atividades correspondentes, expedir relatórios governamental de execução do convênio e, quando houver, de visita *técnica in loco* realizada durante a sua vigência;
- 2.2.4. Analisar e, mediante despacho fundamentado, aprovar ou rejeitar as prestações de contas parciais e final dos recursos aplicados na consecução do objeto deste Convênio e emitir parecer conclusivo, nos termos do art. 203 da Instrução Normativa nº 01/2024 do TCE/SP;
- 2.2.5. Suspender, por iniciativa própria, novos repasses em caso de irregularidades no atendimento, ou, na comprovação de prestação de contas apresentada ou na ausência da prestação de contas;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 6.3.2.5. Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira pública indicada pelo órgão ou entidade da Administração Pública para movimentação dos recursos do convênio, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicações financeiras;
- 6.3.2.6. Demais demonstrações contábeis e financeiras da OSC, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;
- 6.3.2.7. Declaração e Comprovante de devolução dos recursos não aplicados, quando houver;
- 6.3.2.8. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis, assinado pelo representante legal da entidade conveniada;
- 6.3.2.9. Relatório anual de execução do objeto do ajuste, contendo as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
- 6.3.2.10. Declaração que evidencie se ocorreu ou não contratação de parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes da conveniada ou de membros do poder público conveniente;
- 6.3.2.11. Relação dos contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela CONVENIADA para os fins estabelecidos no termo de CONVÊNIO, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;
- 6.3.2.12. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- 6.3.2.13. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;
- 6.3.2.14. Manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente do beneficiário sobre a exatidão do montante comprovado, atestando que os recursos públicos foram movimentados em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão público concessor;
- 6.3.2.15. Comprovante do recolhimento saldo da conta bancária específica, quando houver;
- 6.3.2.16. Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes;
- 6.3.2.17. A CONVENIADA prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até 30 (trinta dias) a partir do término da vigência da parceria ou no final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano;
- 6.3.2.18. Certidão contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros da entidade conveniada, forma de remuneração, períodos de atuação, com destaque para o dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do convênio;
- 6.3.2.19. Declaração atualizada acerca da contratação ou não de empresa(s) pertencente(s) a dirigente(s) da conveniada, agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública conveniente, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.
- 6.3.3. **A Administração pública considerará ainda em sua análise os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:**
- 6.3.3.1. Relatório da visita técnica "in loco" realizada durante a execução da parceria;
- 6.3.3.2. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução CONVÊNIO.
- 6.4. **Documentos que deverão ser entregues no Departamento de Saúde.**
- 6.4.1. Prestação de Contas Quadrimestral, que deverá conter:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

CLÁUSULA QUINTA
DO PAGAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

- 5.1. O pagamento do valor constante da CLÁUSULA QUARTA será efetuado conforme as condições previstas no plano de trabalho e Departamento Municipal de Saúde, deverá autorizar os pagamentos.

CLÁUSULA SEXTA
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 6.1. A prestação de contas apresentada pela CONVENIADA, deverá conter documentos e formulários, devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal da entidade, garantindo o cumprimento da Instrução Normativa nº 01/2024 do TCESP, para fins de fiscalização contábil, financeira, operacional e fechamento do exercício, que permitam ao CONVENIENTE avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, atendendo a legalidade e a legitimidade.
- 6.2. A prestação de contas será realizada em três etapas, contemplando a Prestação de Contas Mensal, Prestação de Contas Quadrimestral e Prestação de Contas Final/Anual, e deverá ser entregue no **DEPARTAMENTO FINANÇAS**.
- 6.3. **Para a análise de competência do Departamento de Finanças:**
- 6.3.1. Prestação de Contas Mensal necessita das seguintes informações e documentos:
- 6.3.1.1. Ofício de Encaminhamento de Prestação de Contas com todos os documentos relacionados, e abaixo assinados pelo representante legal da Entidade;
- 6.3.1.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas **por fontes de recurso** e por categorias ou finalidades dos gastos e por ordem cronológica do extrato bancário, aplicadas no objeto da parceria conforme modelo fornecido pelo CONVENIENTE;
- 6.3.1.3. Cópias de Notas Fiscais/Faturas/Recibos fiscais com identificação do número da parceria, atestadas os serviços e/ou material juntamente com seus respectivos documentos de pagamento;
- 6.3.1.4. Cópias das Guias de recolhimentos de INSS, ISS e FGTS; com identificação do número da parceria, atestadas os serviços, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento e memória de cálculo;
- 6.3.1.5. Extrato de Conta corrente e de Aplicação Financeira, de todo o período da movimentação da conta;
- 6.3.1.6. Conciliação Bancária;
- 6.3.1.7. Comprovante do depósito de contrapartida na conta **específica da parceria**, caso seja previsto no pactuado, bem como guia de receita do ingresso dos recursos estaduais no erário municipal;
- 6.3.1.8. Contratos com o Fornecedor de Material/Equipamento e/ou Prestador de Serviços, em meio digital;
- 6.3.1.9. Relatório das atividades desenvolvida no período contendo especificamente relatório sobre a execução do objeto do convênio, bem como comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, assinado pelo representante legal da entidade conveniada;
- 6.3.2. **Prestação de Contas Final/Anual necessita das seguintes informações e documentos:**
- 6.3.2.1. Ofício de encaminhamento, relativo às prestações de contas;
- 6.3.2.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas, computadas **por fontes de recurso** e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do termo de convênio, conforme modelo contido no Anexo RP-12 REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO;
- 6.3.2.3. Publicação do Balanço Patrimonial da CONVENIADA, dos exercícios encerrado e anterior;
- 6.3.2.4. Cópia dos demonstrativos contábeis e financeiros da entidade conveniada e respectivas notas explicativas, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 2.2.6. Divulgar em sítio oficial do poder público na internet as informações referentes aos repasses financeiros às conveniadas, inclusive os documentos relativos aos ajustes e às prestações de contas;
- 2.2.7. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO no prazo máximo de até 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA
DA VIGÊNCIA

- 3.1. O presente convênio terá **vigência de 17/01/2025 a 31/12/2025**, correspondente ao prazo máximo para a execução de seu objeto, conforme expresso no plano de trabalho, contado a partir da data de sua assinatura.
- 3.1.1. A vigência deste CONVÊNIO **poderá ser prorrogada**, mediante termo aditivo, desde que o período total de vigência **não exceda 60 (sessenta) meses**, por interesse de ambas as partes e autorizada pelo diretor municipal de saúde responsável pelas ações e desenvolvimentos na área da saúde;
- 3.1.2. A **solicitação do aditivo** deverá estar devidamente justificada e formulada, **no mínimo, 30 (trinta) dias antes do seu término**.
- 3.2. No caso de atraso na liberação dos recursos financeiros, a conveniente promoverá a prorrogação do prazo de vigência do presente termo convênio, limitado o prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado.

CLÁUSULA QUARTA
DOS RECURSOS FINANCEIROS

- 4.1. Para a execução do objeto do presente CONVÊNIO, serão destinados o recurso montante total de até **R\$ 7.369.344,00 (sete milhões trezentos e sessenta e nove mil e trezentos e quarenta e quatro reais)**, que serão repassados de acordo com o cronograma de desembolso previsto no plano de trabalho.

Verba	Valor Global	Banco	Agência	Tipo	Nº Conta Bancária
Recurso Municipal	R\$ 7.369.344,00	104	4718	003	000577495369-2

- 4.1.1. As despesas decorrentes deste CONVÊNIO correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:
- 4.1.1.1. 3.3.50.39.06.00.00 (2201) (2208) – Transferência e Convênios Federais - Vinculados.
- 4.2. Os recursos destinados ao presente CONVÊNIO serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até o término de vigência;
- 4.2.1. Os recursos deverão ser aplicados integralmente na atividade a ser executada pela CONVENIENTE, de acordo com o **Plano de Trabalho e Memorial de Cálculo**.
- 4.2.2. Os recursos transferidos, enquanto não utilizados, **serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial**, se a previsão de utilização for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em títulos da dívida pública, quando a utilização se verificar em prazo menor que um mês.
- 4.2.3. Os rendimentos das aplicações financeiras serão, obrigatoriamente, aplicados no objeto de sua finalidade, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidos para os recursos transferidos, não podendo ser consideradas como contrapartida.
- 4.2.4. Eventuais saldos verificados no encerramento da execução da vigência deste Instrumento, após conciliação bancária, deverão ser restituídos aos Cofres público deste MUNICÍPIO.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 6.4.1.1. Relatório Gerenciais sobre a execução do convênio no período, apresentando comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados;
- 6.4.2. Pesquisa de satisfação na alta hospitalar;
- 6.4.3. Relatórios estatísticos mensais e os formulários preenchidos ao órgão fiscalizador da Departamento de Saúde, sempre que necessário.
- 6.5. **É vedada a utilização dos recursos** transferidos, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante legal da CONVENIADA, para:
- I – Realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
 - II – Finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho a que se refere este instrumento, ainda que em caráter de emergência sem autorização;
 - III – Realização de despesas em data anterior ou posterior à sua vigência;
 - IV – Realização de despesas com tarifas bancárias, com multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da administração pública na liberação de recursos financeiros;
 - V – Realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos; e
 - VI – A redistribuição dos recursos referente à execução do objeto de presente CONVÊNIO a outras entidades, congêneres ou não.

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS

- 7.1. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais e suas respectivas cópias, devendo os documentos fiscais serem emitidos em nome da CONVENIADA.
- 7.2. Quando se tratar de notas fiscais de produtos e serviços, essas deverão trazer como detalhamento obrigatório no campo "Discriminação" as seguintes informações:
- I - Especificação detalhada com valor unitário, valor total, quantidade, serviço prestado ou do produto;
 - II - Local onde o serviço foi prestado, se referente a serviço;
 - III - Identificação do órgão/entidade público(a) conveniente a que se referem com o número da parceria.
- 7.2.1. Quando se tratar de pagamento a pessoal, mediante previsão no Plano de Trabalho, a comprovação se dará pela apresentação de holerite com o atestado de recebimento do funcionário.
- 7.2.2. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na conveniada à disposição deste Tribunal, por 5 (cinco) anos após o trânsito em julgado da matéria.
- 7.3. Deverá compor a prestação de contas mensal os extratos da conta corrente específica e das aplicações financeiras.

CLÁUSULA OITAVA
DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS PARTES

- 8.1. **CABERÁ A CONVENIENTE:**
- 8.1.1. É prerrogativa da CONVENIENTE conservar a autoridade normativa e exercer controle e fiscalização sobre a execução, mediante a supervisão e acompanhamento das atividades inerentes ao objeto deste Instrumento, bem como de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução, no caso de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 8.1.2. Disponibilizar à CONVENIADA, quaisquer orientações e esclarecimentos pertinentes e cabíveis a execução deste CONVÊNIO; visando auxílio complementar e necessário à execução das ações e serviços;
- 8.1.3. Prover a CONVENIADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste CONVÊNIO e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto e em consonância com as demandas apontadas pelo Departamento Municipal de Saúde de Conchal, cujas decisões e repactuações orçamentárias deverão preceder de análise de impacto orçamentário, princípio da economicidade e demais aspectos relevantes à decisão de quaisquer aditivos contratuais;
- 8.1.4. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste CONVÊNIO.
- 8.1.4.1. A Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO, para esse fim, será por meio de Portaria do Diretor Municipal de Saúde, envolvendo todas as áreas correlacionadas.
- 8.1.4.2. Haverá para cada titular das representações definidas no subitem anterior, um suplente para cada titularidade;
- 8.1.4.3. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONVENIADA aos usuários;
- 8.1.4.4. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Diretor Municipal de Saúde que norteará as correções necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento e, em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da Entidade;
- 8.1.4.5. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Diretor Municipal de Saúde;
- 8.1.4.6. Caberá também aos responsáveis pela fiscalização deste CONVÊNIO, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Diretor Municipal de Saúde, que dará ciência aos departamentos e órgãos responsáveis, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;
- 8.1.4.7. O presente CONVÊNIO estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;
- 8.1.4.8. CONVENIENTE poderá exigir da CONVENIADA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;
- 8.2. CABERÁ A CONVENIADA**
- 8.2.1. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;
- 8.2.2. A administração e acompanhamento da prestação de serviços realizada por terceiros, cujos contratos estão sob sua responsabilidade, proporcionando a transparência dos serviços contratados de forma a complementar e qualificar a assistência integral aos usuários, garantindo a devida segurança e o pleno funcionamento das unidades de saúde elencadas neste CONVÊNIO e Plano de Trabalho.
- 8.2.3. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Departamento Municipal de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;
- 8.2.4. Realizar as compras de insumos e dos contratos necessários ao funcionamento das unidades de saúde sob a sua gestão, garantindo a otimização e transparência dos recursos utilizados para finalidade deste CONVÊNIO, cujas contratações deverão preceder de cotação de no **mínimo 03 (três) cotações** que deverão ser arquivadas durante a vigência contratual, respeitando o encerramento das competências, através do envio da prestação de contas.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 8.2.5. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;
- 8.2.6. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **Departamento Municipal de Saúde** para a execução do objeto deste Convênio em conta bancária específica e exclusiva, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização e em se tratando de mais de um Termo de Convênio, as contas deverão ser individuais e distintas para as devidas finalidades, sendo vedada a transferência de recursos públicos de uma conta à outra, além disso, **as contas deverão ser separadas por fonte de recursos**;
- 8.2.7. Encaminhar ao CONVENIENTE no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento, as cópias de todos os contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela CONVENIADA para os fins estabelecidos no termo de CONVÊNIO, com a sua respectiva relação contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor do ajuste no exercício;
- 8.2.8. Realizar: seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas e após análise das solicitações implantar ou adequar o que for necessário no prazo máximo de 30 (trinta) dias após decisão administrativa;
- 8.2.9. Utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste CONVÊNIO e seus anexos que integram este instrumento, na forma da proposta apresentada pela mesma;
- 8.2.10. Responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados;
- 8.2.11. A capacitação dos profissionais contratados pela CONVENIADA será promovida e custeada pela mesma.

**CLÁUSULA NONA
DAS ALTERAÇÕES**

- 9.1. O presente convênio poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada e autorização do Diretor Municipal de Saúde até o limite de 25%;
- 9.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;
- 9.3. Poderá ser realizado a prorrogação da vigência da parceria, mediante justificativa;
- 9.4. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público, da administração, do Departamento Municipal de Saúde e o objeto do presente CONVÊNIO.

**CLÁUSULA DÉCIMA
DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

- 10.1. A CONVENIADA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

- 10.2. A CONVENIENTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONVENIADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONVENIADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONVENIENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DA RESCISÃO

- 11.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:
- I – por ato unilateral da CONVENIENTE, na hipótese de descumprimento relevante, por parte da CONVENIADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente CONVÊNIO, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;
 - II – por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
 - III – por ato unilateral da CONVENIADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONVENIENTE superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONVENIADA notificar a CONVENIENTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;
 - IV – se houver alterações do estatuto da CONVENIADA que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e,
 - V – Pela superveniência de norma legal ou evento que tome material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.
- 11.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 11.1, a CONVENIENTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;
- 11.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade;
- 11.4. Ocorrendo a extinção do ou rescisão do CONVÊNIO, acarretará:
- a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio municipal, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse CONVÊNIO;
 - b) A incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados.
 - c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, as fichas e prontuários dos usuários.
- 11.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da CONVENIADA, ressalvada a hipótese de inadimplemento da CONVENIENTE, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do CONVÊNIO.
- 11.6. A CONVENIADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do CONVÊNIO, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão a CONVENIENTE;
- 11.7. Na hipótese do inciso III do item 11.1, a CONVENIENTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportado pela CONVENIADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONVENIADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONVENIENTE.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
DAS PENALIDADES**

- 12.1. A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONVÊNIO e seu Plano de Trabalho, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONVENENTE, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:
- a) Advertência por escrito;
 - b) Suspensão para o recebimento de novos repasses;
 - c) Devolução de eventual numerário com os devidos acréscimos legais;
 - d) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Conchal, por prazo não superior a 02 (dois) anos.
- 12.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONVENIADA;
- 12.3. Da aplicação das penalidades a CONVENIADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;
- 12.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONVENIADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;
- 12.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONVENENTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal ou ética do autor do fato.
- 12.6. Quando decorrido o prazo estabelecido sem a devida regularização anteriores, será comunicado Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE-SP, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, por meio de ofício assinado pelo responsável, acompanhado de cópia da documentação relativa às providências adotadas pelo órgão ou entidade pública para a regularização da pendência;

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA
DA PUBLICAÇÃO**

- 13.1. O presente Convênio terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Município.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA
DA OMISSÃO**

- 14.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA
DO FORO**

- 15.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Conchal Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente CONVÊNIO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

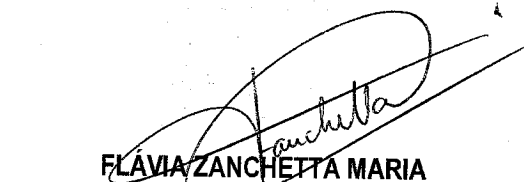
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

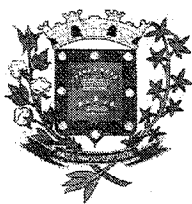
E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Conchal, 17 de janeiro de 2025.


ORLANDO CALEFFI JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL


ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
NIDJA CLAUDIA LIMA ARRUDA
DIRETORA VICE-PRESIDENTE


FLÁVIA ZANCHETTA MARIA
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE
GESTORA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

ANEXO I

TERMO DE CONVENIO Nº 14/24
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2024/12/009213

PLANO DE TRABALHO

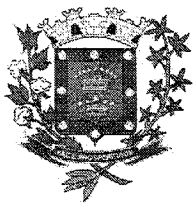


ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO
HOSPITAL E MATERNIDADE
CNPJ: 61.986.402/0014-16
13.835-000



1. DADOS CADASTRAIS			
Razão Social da OSC		Associação Filhas de São Camilo	
Nome Fantasia da OSC		Hospital e Maternidade Madre Vannini	
CNPJ: 61.986.402/0014-16		Data da Abertura CNPJ: 28/07/1998	
Atividade Econômica Principal (Cartão CNPJ)		86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	
Atividade Econômica Secundária (Cartão CNPJ)		Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências	
Endereço: Rua das Angélicas, 730 Jd. Dulce Maria			
Cidade:	UF:	CEP:	Telefone:
Conchal	SP	13835-000	(19)3866-8585
e-mail: fscamilo.conchal@gmail.com			
Conta-Corrente	Banco	Agência	Praça Pagamento
675-0	Caixa Econômica Federal	4718	104

1.1. DADOS CADASTRAIS DO REPRESENTANTE LEGAL		
Nome do Representante Legal:		Cargo:
Sueleni dos Santos		Diretora
RG/CI	Órgão Expedidor:	CPF:
: 27.348.591-x	SSP/SP	135.421.828-00
Endereço Residencial : Rua das Angélicas, 730 Jd. Dulce Maria		
Cidade:	UF:	CEP:
Conchal	SP	13.835-000
e-mail: fscamilo.conchal@gmail.com		Telefone: (19)3866-8585



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



**ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO**
RUA DAS ARBÚZES, 716-21, JARDIM PAZ DA CERRADA - SP
CNPJ: 07.000.000/0001-06
TEL.: (19) 3866-0320



1.2. DADOS CADASTRAIS DO COORDENADOR/TECNICO RESPONSÁVEL DA OSC			
Nome do Representante Legal:		Cargo:	
Liliane de Castro Fernandes Reginatto		Médico membro do corpo clínico	
RG/CI:	Órgão Expedidor:	CPF:	
M-3631341	SSP/MG	715.380.976-72	
Endereço Residencial:			
Rua Visconde de Indaiatuba, 448 - Centro			
Cidade:	UF:	CEP:	
Conchal	SP	13835-000	
e-mail:		Telefone:	
fscamilo.conchal@gmail.com		(19) 99199-0134	

[Handwritten signatures and initials]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO
FUNDADA EM 1953, TEM JO. ROGER ABRAO E CONCHAL-SP
CNPJ 06.900.000/0001-00
TEL: (19) 3844-0326



13. MEMBROS DA DIRETORIA E CONSELHO FISCAL					
Período de Mandato:					
Nome	CPF	RG	Órgão Emissor/U F	Escolaridade e	Cargo
Aparecida Rodrigues	116.700.528-77	19.227.390-5	SSP/SP	Sup. completo	Diretora Presidente
Eva Muczinsk	865.793.711-53	6.856.662	SSP/SC	Sup. Completo	Dir. Vice-Presidente
Ângela Apª Schafashek	930.473.809-10	55.507.647-x	SSP/SP	Sup. incompleto	Diretora secretária
Marcia Rodrigues Carvalho	057.651.369-58	59.228.115-2	SSP/SP	Sup. Completo	Diretora Tesoureira
Sueleni dos Santos	135.421.828-00	27349.591-x	SSP/SP	Sup. Completo	Diretora Primeira vogal
Soeli Teresinha Braum	423.404.540-34	59.055.687-3	SSP/SP	Sup. Completo	Diretora Segunda vogal
Eliani Inês Kohler	082.028.548-06	19.227.388-7	SSP/SP	Sup.	Diretora Terceira vogal
ASSUNTOS ECONOMICOS E FISCAIS					
Miriam Rosana Cadenassi	154.116.718-09	37.051.170-0	SSP/SP	Sup. Completo	Conselheira
Luiza Partanian Caniel	573.281.708-59	4.138.182-8	SSP/SP	Sup. Completo	Conselheira
Elisandre Caroline Becker	399.567.718-59	52.080.387	SSP/SP	Sup. incompleto	Conselheira
Maria Auxiliadora de Resende	386.086.269-34	6.421.584-2	SSP/SP	Sup. Completo	Conselheira/Suplente

[Handwritten signatures and initials]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



**ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO**
FUNDAÇÃO BENEFICENTE, SEM FINS LUCRO, CONCHAL - SP
CNPJ: 06.940.000/0001-00
TEL.: 019 3866-8610



Madre Vannini
Hospital e Maternidade
Conquistando mais o Cuidado

2. CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

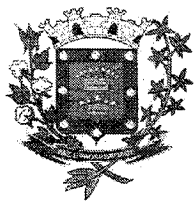
A Associação Filhas de São Camilo, é uma associação civil, sem fins econômicos de caráter beneficente, assistencial, promocional, filantrópico, educacional e cultural. Tem por finalidade: prestar assistência a pessoas doentes; prestar serviços médicos hospitalares. Recebem por meio de doação o patrimônio do Hospital e Maternidade "Madre Vannini" da sociedade Beneficente de Conchal em 30 de agosto de 1991, o qual passou a ser mantido e administrado por esta AFSC, dando continuidade as suas atividades que foram iniciadas em 22 de setembro de 1963. O hospital presta serviços de saúde em nível de média complexidade hospitalar, atendimento de urgência e emergência, serviços de ortopedia e traumatologia, realização de exames de radiologia, mamografia, ultrassonografia, tomografia, eletrocardiografia e endoscopia a pacientes internos e externos. O Hospital conta com 16 médicos para especialidades e demais que cobrem atendimento de Pronto socorro 24 hrs por dia 7 dias da semana e 72 funcionários e mais os serviços terceirizados. O Hospital disponibiliza ao SUS mais de 60% da capacidade operacional de procedimentos médicos e de apoio diagnóstico e terapêutico, possui 50 leitos sendo que 41 é disponibilizados ao SUS, atende nas especialidades de ortopedia e traumatologia, ginecologia e obstetrícia, clínica geral, cirurgia geral, oftalmologia, anesthesiologia, diagnóstico por imagem e conta com profissionais médicos que atendem ao Pronto Socorro.

3. JUSTIFICATIVA

Necessidade de manter a qualidade da assistência aos pacientes, através do atendimento de ortopedia e traumatologia, (urgência e emergência) e atendimento ambulatorial de acordo com agendamento. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anesthesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral. Plantões de atendimento (urgência/emergência) no setor do Pronto Socorro (P.S), contado com 2 (dois) profissionais médicos por turno, equipe multiprofissional; serviços e insumos.

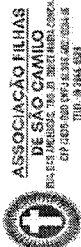
4. DESCRIÇÃO DO PROJETO

4.1. Título do Projeto	4.2. Período de Execução	
Serviço de Ortopedia, plantões de disponibilidade de retaguarda e atendimento de Pronto Socorro.	01/01/2025	31/12/2025



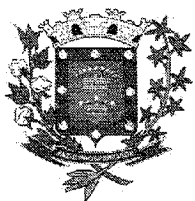
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



METAS QUALITATIVAS				
Meta(s)	Ação para alcance da meta	Situação pretendida	Indicador	
01 Manter a qualidade do atendimento para os /mês usuários do SUS. Alcançar a satisfação dos usuários em torno de 80% no serviço hospitalar.	Promover a manutenção da qualidade no atendimento em média de 4000 a 5200 usuários/mês do SUS Aplicar pesquisa de satisfação por amostragem junto aos pacientes que são atendidos no hospital apurando o grau de satisfação	Manutenção do atendimento aos pacientes do Sistema SUS. Manter a assistência de qualidade e eficiência	Relatório de atendimentos e realizados. * Percentual do índice de satisfação dos usuários em relação ao atendimento prestado. * Calcular o N° de avaliações "ótimo/bom" no quadrimestre. *Fonte do indicador: Relatórios de pesquisa de satisfação dos usuários	

[Handwritten signatures and initials]

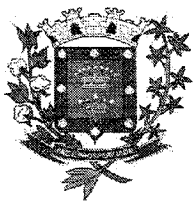


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



5. DESCRIÇÃO DE METAS A SEREM ATINGIDAS				
METAS QUANTITATIVAS				
Cod.	Meta(s)	Ação para alcance da meta	Unidade de medida	Indicador
01	Realizar no setor de Pronto Socorro (urgência/emergência). Com 02 (dois) médicos 24 horas.	Firmar contrato com a equipe de médica e prestadores de serviço assistência aos Usuários SUS.	Livre demanda com uma variação entre 4000 a 5200/usuários/mês.	Apresentação de Notas fiscais, escala do plantão médico, e fiscalização do órgão público.
02	Realizar atendimento de ortopedia na modalidade de disponibilidade para (urgência e emergência) e atendimento Ambulatorial em média umas 3 (três) vezes por semana conforme demanda.	Firmar contrato com a equipe de médica e prestadores de serviço assistência aos Usuários SUS	Conforme Agenda sendo 3 (três) vezes na semana. Uma média de 170 atendimentos/mês.	Apresentação de Notas fiscais, escala do plantão médico, planilha de atendimento ambulatorial, além da fiscalização do órgão público
03	Realizar atendimento de disponibilidade nas áreas de clínica médica, ginecologia, obstetria, anestesiologia, pediatria, neonatologia, cirurgia geral e serviço de radiologia.	Firmar contrato com a equipe de médica e prestadores de serviço assistência aos Usuários SUS	Atendimento de internação em torno de 110 a 130 pacientes e interconsultas.	Apresentação de Notas fiscais, escala do plantão médico, planilha com resumo de internação, além da fiscalização do órgão público.
04	Manter o quadro de colaboradores (equipe multidisciplinar) para assistência aos pacientes/SUS	Manter o atendimento aos pacientes SUS	Livre demanda com uma variação entre 4000 a 5200/usuários/mês.	Apresentação de folha de pagamento com os devidos comprovantes bancários.
05	Realizar a aquisição dos Materiais de Higiene e Limpeza, material/medicação, serviços de sistemas, informática, comodato, utilidade pública e manutenção de equipamentos.	Manutenção do atendimento ao usuário/SUS	Quantidade de insumos e serviços para manutenção do atendimento entre 4000 a 5200 usuários/SUS	Apresentação de Notas fiscais, fatura, cotação, além da fiscalização do órgão público competente.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



**ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO**
FUNDADA EM 1954, COM 100 ANOS DE HISTÓRIA
CNPJ 08.043.000/0001-00
TEL. (19) 3866-8610



4.3. Identificação da Ação e Capacidade de Atendimento

O município segundo dados IBGE tem uma média de 28.000 mil habitantes, esse plano está voltado para o atendimento a pacientes e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com demanda espontânea / P.S (urgência/emergência). Para tratamento especializados nas seguintes áreas: ginecologia/obstetrícia, clínica médica, clínica cirúrgica, anestesiologia, pediatria e neonatologia e para pacientes com problemas ortopédicos (fraturas, entorses, luxações e torções, entre outros), independente de gênero, raça ou cor, assim como regulamenta a lei 8080/90.

4.4. Diagnóstico da Realidade

O atendimento na área de traumatismo-ortopedia, está aberto a demanda espontânea (urgência e emergência), bem como atendimentos ambulatoriais. O atendimento na área de disponibilidade, está voltado a demanda espontânea (urgência/emergência, pacientes encaminhados da rede pública), bem como atendimentos ambulatoriais na linha de Traumatismo/ortopedia para avaliação, acompanhamento e posterior agendamento de procedimentos.

O atendimento de Pronto Socorro, está aberto a demanda espontânea (urgência e emergência), contemplando profissionais médicos e custeio dos serviços, insumos, medicamentos e materiais utilizados no setor.

4.6. Objetivo Específicos

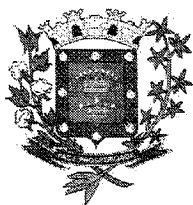
Atendimento de Pronto socorro urgência/emergência, contando com dois médicos presenciais 24 horas, sete dias por semana, equipe multiprofissional e custeio dos serviços, insumos, materiais e medicamentos conforme padronização interna. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral; ortopedia, (atendimento ambulatorial conforme demanda), cirurgias ortopédicas da urgência/emergência, podendo haver utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS e/ou aprovadas pela Gestão Municipal.

4.7. Metodologia

Os plantões de disponibilidade, ocorrem na forma de cobertura 24 horas por dia, 7 dias da semana conforme escala. Seja para atendimento de urgência/emergência como para atendimento clínico a pacientes hospitalizados.

O ambulatório de procedimentos da ortopedia ocorre com uma média de 3 dias na semana.

O atendimento do setor de Pronto Socorro (urgência/emergência), acontece na forma de cobertura 24 horas por dia, 7 dias da semana com equipe multidisciplinar ((dois médicos por turno), escalista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio (copa, cozinha, lavanderia), setor administrativo e serviço de limpeza), conforme escala.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

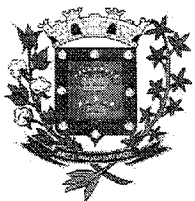


**ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO**
HOSPITALS LOCAIS: NÚM. 00.000.000-00
CNPJ: 06.908.000/0001-00
CNPJ: 06.908.000/0001-00



6. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
01	Atendimento de Urgência e Emergência setor do P.S. Dois médicos 24h. sete dias por semana, sendo de 120 a 124 plantões /mês. Escalista coordenador Suporte especializado na área de Neurologia.	12 meses	Atendimento das consultas em torno de 4000 a 5200/mês conforme demanda sendo porta aberta.
02	Atendimentos clínicos de Urgência e Emergência nas especialidades clínica médica, ginecologia, obstetrícia, anestesiologia, pediatria, neonatologia, radiologia, cirurgia geral e ortopedia	12 meses	Atendimento das especialidades na modalidade de retaguarda, conforme solicitação.
03	Ratificar os contratos com os médicos e prestadores de serviço para o atendimento da população SUS	12 meses	Firmar contrato de execução de prestação de serviço para paciente SUS.
04	Manutenção da equipe Multidisciplinar.	12 meses	Manter em dia os pagamentos dos colaboradores que atuam na assistência ao paciente.
05	Adquirir materiais/ medicamentos; produtos de limpeza e Manter os serviços de sistemas, informática, comodato, utilidade pública e manutenção de equipamentos.	12 meses	Manter a assistência ao usuário/SUS
06	Pagamento	Mensal	Após a execução do serviço
07	Prestação de contas	Mensal	Apresentação de Notas Fiscais e comprovantes de pagamento



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

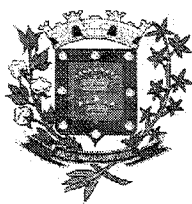
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

Associação Filhas
de São Camilo
Madre Vaminí

ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO
CNPJ 03.535.000/0001-01
RUA: 1511 - JARDIM PAZ

7. PLANO DE APLICAÇÃO						
Descrição dos recursos que serão gastos em cada um dos elementos de despesas (serviço de terceiro - pessoa física, serviço de terceiro - pessoa jurídica e material de consumo).						
NATUREZA DA DESPESA	DESCRIÇÃO	VALORES		FONTE DE RECURSO		
		Total Mensal Média	Média Mensal (Municipal)	Média Mensal (Estadual)	Média Mensal (Federal)	
Folha e encargos sociais RH 6	Equipe - multidisciplinar (enfermeiro, obstetriz, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio (copa, cozinha, lavanderia), setor administrativo- ANEXO I	R\$ 115.312,00 (média mensal)	R\$ 115.312,00 (média mensal)			
Serviços médicos RH 5	Serviços de terceiros, equipe multiprofissional, prestados na área de traumatologia e ortopedia, na área de clínica médica, ginecologia, obstetrícia, anestesiologia, radiologia pediátrica/neonatalogia, cirurgia geral e Pronto Socorro ANEXO II	R\$ 428.800,00	R\$ 428.800,00			
Outras despesas	Materiais de Higiene e Limpeza, material/medicação, serviços de sistemas, informática, comodato, utilidade pública e manutenção de equipamentos. ANEXO III	R\$ 70.000,00	R\$ 70.000,00			
Total Mensal		R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00			
Total Anual		R\$ 7.369.344,00	R\$ 7.369.344,00			

[Handwritten signatures and initials]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

Associação & Maternidade
Madre Vannini
CNPJ nº 06.908.110/0001-08

ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CARNELO
RUA DAS FLORES, 100 - JARDIM SÃO CARNELO
CNPJ nº 06.908.110/0001-08
TEL: (19) 3866-8610

ANEXO I

PLANILHA DOS PROFISSIONAIS DO PRONTO SOCORRO E ESPECIALIDADES													
FUNÇÃO	C/H	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE	AD. NOT.	SALÁRIO BRUTO	QTD	SALÁRIO TOTAL	FÉRIAS (1/12+1/3)	13. SALÁRIO	SUB TOTAL	FGTS TOTAL (8%)	CESTA BÁSICA	TOTAL
TÉC. DE ENF. (dia)	180hr/mês	R\$ 2.208,55	R\$ 282,40		R\$ 2.490,95	7	R\$ 17.436,65	R\$ 1.933,00	R\$ 707,57	R\$ 20.067,22	R\$ 1.605,38	R\$ 910,00	R\$ 22.582,60
TÉC. DE ENF. (noite)	180hr/mês	R\$ 2.208,55	R\$ 282,40	R\$ 883,42	R\$ 3.374,37	4	R\$ 13.497,48	R\$ 1.281,68	R\$ 961,26	R\$ 15.740,42	R\$ 1.259,23	R\$ 520,00	R\$ 17.519,65
TÉC. DE ENF. (folguista noite)	180hs/mês	R\$ 2.208,55	R\$ 282,40		R\$ 2.490,95	1	R\$ 2.490,95	R\$ 320,42	R\$ 240,32	R\$ 3.051,69	R\$ 244,14	R\$ 130,00	R\$ 3.425,83
TÉC. DE ENF. (folguista dia)	180hr/mês	R\$ 2.208,55	R\$ 282,40	R\$ 883,42	R\$ 3.374,37	2	R\$ 6.748,74	R\$ 235,86	R\$ 176,89	R\$ 7.161,49	R\$ 572,92	R\$ 260,00	R\$ 7.994,41
TÉC. DE ENF. (cobrte férias)	180hr/mês	R\$ 2.208,55	R\$ 282,40		R\$ 2.490,95	1	R\$ 2.490,95	R\$ 235,86	R\$ 176,89	R\$ 2.903,70	R\$ 232,30	R\$ 130,00	R\$ 3.266,00
ENFERMEIRO (dia)	180hr/mês	R\$ 3.477,90	R\$ 282,40		R\$ 3.760,30	2	R\$ 7.520,60	R\$ 666,94	R\$ 500,21	R\$ 8.687,75	R\$ 695,02	R\$ 260,00	R\$ 9.642,77
ENFERMEIRO (noite)	180hr/mês	R\$ 3.477,90	R\$ 282,40	R\$ 1.217,27	R\$ 4.977,57	2	R\$ 9.955,13	R\$ 881,25	R\$ 662,44	R\$ 11.500,82	R\$ 920,07	R\$ 260,00	R\$ 12.680,89
ENFERMEIRO (folguista noite/noite)	180hr/mês	R\$ 3.477,90	R\$ 282,40	R\$ 1.217,27	R\$ 4.977,57	1	R\$ 4.977,57	R\$ 881,25	R\$ 662,44	R\$ 6.523,26	R\$ 521,86	R\$ 130,00	R\$ 7.175,12
ENFERMEIRO (Cobrte férias)	180hr/mês	R\$ 3.477,90	R\$ 282,40		R\$ 3.760,30	1	R\$ 3.760,30	R\$ 387,55	R\$ 290,66	R\$ 4.438,51	R\$ 355,08	R\$ 130,00	R\$ 4.923,59
RECEPCIONISTA (manhã)	180hr/mês	R\$ 1.760,00	R\$ 282,40		R\$ 2.042,40	2	R\$ 4.084,80	R\$ 190,82	R\$ 143,12	R\$ 4.418,74	R\$ 353,50	R\$ 260,00	R\$ 5.032,24
RECEPCIONISTA (tarde)	180hr/mês	R\$ 1.760,00	R\$ 282,40		R\$ 2.042,40	2	R\$ 4.084,80	R\$ 190,82	R\$ 143,12	R\$ 4.418,74	R\$ 353,50	R\$ 260,00	R\$ 5.032,24
RECEPCIONISTA (noite)	180hr/mês	R\$ 1.760,00	R\$ 282,40		R\$ 2.042,40	1	R\$ 2.042,40	R\$ 207,36	R\$ 155,52	R\$ 2.405,28	R\$ 192,42	R\$ 130,00	R\$ 2.727,70
RECEPCIONISTA (folguista)	180hr/mês	R\$ 1.760,00	R\$ 282,40		R\$ 2.042,40	1	R\$ 2.042,40	R\$ 190,82	R\$ 143,12	R\$ 2.376,34	R\$ 190,11	R\$ 130,00	R\$ 2.696,45
ESTAGIARIOS					R\$ 500,00	3	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.500,00
TEC. RADIOLOGIA					R\$ 4.083,42	6	R\$ 24.500,52	R\$ 1.184,56	R\$ 888,42	R\$ 26.573,50	R\$ 2.125,88	R\$ 780,00	R\$ 29.479,38
TEC. DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA	180hr/mês	R\$ 2.208,55	R\$ 282,40		R\$ 2.490,95	2	R\$ 4.981,90	R\$ 235,86	R\$ 176,89	R\$ 5.394,65	R\$ 431,57	R\$ 260,00	R\$ 6.086,22
FAT - LIMP - LAV - SUD - FARM.		R\$10.178,47	R\$ 1.320,00		R\$ 11.498,47			R\$ 319,40	R\$ 958,21	R\$ 12.776,08	R\$ 1.022,09	R\$ 780,00	R\$ 14.578,16
TOTAL							R\$ 122.113,66	R\$ 9.018,05	R\$ 6.028,87	R\$ 138.438,18	R\$ 11.075,05	R\$ 4.550,00	R\$ 156.343,24
TOTAL (12 MESES)							R\$ 1.465.363,86	R\$ 108.216,60	R\$ 72.346,44	R\$ 1.661.258,19	R\$ 132.900,66	R\$ 54.600,00	R\$ 1.876.118,85



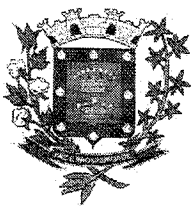
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



ANEXO II

PLANILHA DOS PROFISSIONAIS DO PRONTO SOCORRO E ESPECIALIDADES													
	jane	feve	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total
Neo Natologia	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	3.974,80	47.697,60
Clinica .Ped.	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	294.783,72
Clinica .Cirurg.	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	294.783,72
Clinica.Medica.	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	24.565,31	294.783,72
Obstetrícia	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	30.712,70	368.552,40
Anestesiologia	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	50.635,00	607.620,00
Retaguarda Sub T.	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	159.018,43	1.908.221,16
Ortopedia	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	32.802,56	376.320,00
Pronto.Socorro	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	199.979,01	2.255.082,00
Escala/obste/coord	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00	271.913,00
Neuro/radio	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	107.625,00
Sub total	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	269.781,57	3.150.940,00
Total Geral	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	428.800,00	4.960.800,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



ASSOCIAÇÃO FILHAS
DE SÃO CAMILO
RUA GUS. FERRAZ, 110 - 13.121-000 - CONCHAL, SP
CNPJ 02.851.000-0001-888-897/2001-18
TELEF: 45.2104-2584



Acadia & Magnolia
Madre Vannini
CNPJ 02.851.000-0001-888-897/2001-18

ANEXO III
PLANILHA DAS OUTRAS DESPESAS

Descrição	Janeiro	Fevereiro	Março a dezembro
Material/medicação	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00
Materiais de Higiene e Limpeza,	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
Serviços de sistemas, informática	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00
Comodato	R\$ 2.000,00	0	R\$
Utilidade pública	R\$ -	0	R\$
Manutenção de equipamentos	R\$ -	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
Total mensal	R\$ 70.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ 700.000,00
Total Anual	R\$		840.000,00

[Handwritten signatures and initials]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

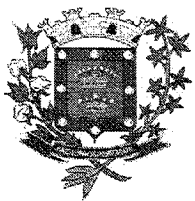


8. CAPACIDADE INSTALADA

INSTALAÇÕES FÍSICAS DO LOCAL ONDE SERÁ REALIZADO O PROJETO

O hospital possui 50 leitos clínicos; é dividido em setores (clínica médica; clínica pediátrica; clínica cirúrgica; clínica obstétrica; berçário; centro cirúrgico; centro de esterilização; Centro de atendimento (consultas eletivas); Centro de imagem; centro de nutrição e dietética; UCI (Unidade de Cuidados Intermediários) Pronto Socorro; farmácia; lavanderia). Existe no hospital três entradas de atendimento aos pacientes de acordo com a complexidade e/ou motivo da procura.

Tipo de Recursos Físicos e Materiais	Quantidade	Descrição do Uso no Serviço
Sala de Atendimento (recepção)	03	Realizar atendimentos garantindo o sigilo e privacidade do usuário
Consultório médico	07	Atendimento aos pacientes
Sala de procedimento	03	Local onde é realizado procedimento nos pacientes

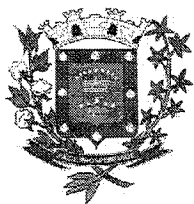


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



9. CAPACIDADE TÉCNICA					SALÁRIO BASE
PERFIL E ATRIBUIÇÕES					
FUNÇÃO	FORMAÇÃO	TIPO DE VÍNCULO	CARGA HORÁRIA		
Obstetrícia	Superior Completo	Autônomo	Conforme escala	R\$ 544.112,00	
	Médico Generalista/radiologista	Superior Completo	Conforme escala		
Médico Anestesiologista	Superior Completo	Autônomo	Conforme escala		
Médico Pediatra/neonatalogista	Superior Completo	Autônomo	Conforme escala		
Médico Cirurgião geral	Superior Completo	Autônomo	Conforme escala		
Médico Ortopedista	Superior Completo	Autônomo	Conforme escala		
Coordenador equipe/escala	Superior Completo	Autônomo	Conforme escala		
Equipe multidisciplinar: Enfermeiro, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio (copa, cozinha, lavanderia), setor administrativo e serviço de limpeza.	Nível médio, técnico, superior	CLT, Autônomo	Conforme escala de trabalho		



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



10. CAPACIDADE OPERACIONAL

Esta entidade tem capacidade técnica e operacional para realização dessa parceria, conforme demonstrado em parcerias anteriores.

11. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$1,00)

Concedente:

Meta 1	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
Municipal	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00
Meta	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Municipal	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00	R\$ 614.112,00
Total						R\$ 7.369.344,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

NEXO RP-11 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025)

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL.

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO.

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 01/2025.

OBJETO: Atendimento de Pronto socorro urgência/emergência, contando com dois médicos presenciais 24 horas, sete dias por semana, equipe multiprofissional e custeio dos serviços, insumos, materiais e medicamentos conforme padronização interna. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral, ortopedia (atendimento ambulatorial conforme demanda), cirurgias ortopédicas da urgência/emergência, podendo haver utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: R\$ 7.369.344,00 (sete milhões trezentos e sessenta e nove mil e trezentos e quarenta e quatro reais).

EXERCÍCIO: 2025.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

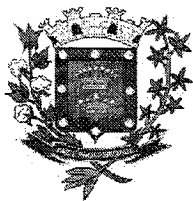
1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão público conveniente e entidade conveniada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s).

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

Conchal, 17 de janeiro de 2025.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Orlando Caleffi Junior

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 054.257.638.40

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Flávia Zanchetta Maria

Cargo: Diretora do Departamento de Saúde

CPF: 251.809.968-99

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Nidja Claudia Lima Arruda

Cargo: Diretora Vice-Presidente

CPF: 344.770.473-04

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PARECER CONCLUSIVO:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Orlando Caleffi Junior

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 054.257.638.40

Assinatura: _____

GESTORA:

Nome: Flávia Zanchetta Maria

Cargo: Diretora do Departamento de Saúde

CPF: 251.809.968-99

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

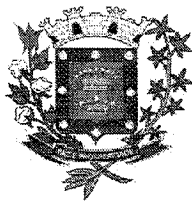
RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PRESTAÇÃO DE CONTAS:

Nome: Nidja Claudia Lima Arruda

Cargo: Diretora Vice-Presidente

CPF: 344.770.473-04

Assinatura: _____



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

DEMAIS RESPONSÁVEIS:

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: INFORMAÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Nome: Marcel Ribeiro Fadel

Cargo: Diretor Financeiro

CPF: 381.845.578-33

Assinatura: _____

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: CONTADORA DO ÓRGÃO CONCESSOR

Nome: Michelle Oliveira Tagliaferro

Cargo: Chefe Divisão de Contabilidade

CPF: 335.195.298-82

Assinatura: _____

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: EMISSÃO DO TERMO DE CONVÊNIO

Nome: Daniel Moraes dos Santos

Cargo: Encarregado da S. de Contratos

CPF: 510.789.978-64

Assinatura: _____

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: PARECER JURÍDICO

Nome: Vitória Ribeiro de Jesus

Cargo: Procuradora Municipal

CPF: 456.432.738-02

Assinatura: _____

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: RESPONSÁVEL PELO SETOR DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO MUNICÍPIO

Nome: Iara Coser Muller

Cargo: Oficial Administrativo

CPF: 368.645.928-04

Assinatura: _____





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS**

- 3.2. E por estarem assim justo e contratado, assinam o presente Apostilamento em 02 (duas) vias de igual teor, forma e efeito, prometendo cumpri-lo e respeitá-lo na presença das testemunhas que também o assinam, para que produza os seus legais e jurídicos efeitos.

Conchal, 30 de janeiro de 2025.

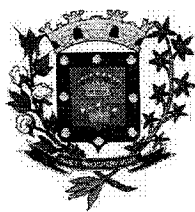
**ORLANDO CALEFFI
JUNIOR:05425763840**

Assinado de forma digital por ORLANDO
CALEFFI JUNIOR:05425763840
Dados: 2025.02.03 15:51:19 -03'00'

**ORLANDO CALEFFI JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL**

**ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
NIDJA CLAUDIA LIMA ARRUDA
DIRETORA VICE-PRESIDENTE**

**FLÁVIA ZANCHETTA MARIA
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE
GESTORA**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

1ª APOSTILA DO TERMO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2024/12/009213

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICA (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCHAL;

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO;

TERMO DE CONVENIO Nº (DE ORIGEM): 01/2025;

OBJETO: Atendimento de Pronto socorro urgência/emergência, contando com dois médicos presenciais 24 horas, sete dias por semana, equipe multiprofissional e custeio dos serviços, insumos, materiais e medicamentos conforme padronização interna. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral, ortopedia (atendimento ambulatorial conforme demanda), cirurgias ortopédicas da urgência/emergência, podendo haver utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS;

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: R\$ 7.369.344,00 (sete milhões trezentos e sessenta e nove mil e trezentos e quarenta e quatro reais);

EXERCÍCIO (1) 2025.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão público conveniente e entidade conveniada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s).

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

Conchal, 30 de janeiro de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Orlando Caleffi Junior

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 054.257.638.40

ORLANDO CALEFFI
JUNIOR:05425763840

Assinado de forma digital por ORLANDO
CALEFFI JUNIOR:05425763840

Dados: 2025.02.03 15:51:55 -03'00'

Assinatura:

Rua Francisco Ferreira Alves nº 364 – Centro – Conchal SP – CEP: 13835-015
Telefone (19) 3866-8600, e-mail: contratos@conchal.sp.gov.br



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS**

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE / GESTORA:

Nome: Flávia Zanchetta Maria

Cargo: Diretora do Departamento de Saúde

CPF: 251.809.968-99

Assinatura: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Nidja Claudia Lima Arruda

Cargo: Diretora Vice-Presidente

CPF: 344.770.473-04

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS:

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: INFORMAÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Nome: Marcel Ribeiro Fadel

Cargo: Diretor Financeiro

CPF: 381.845.578-33

Assinatura: _____

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: CONTADORA DO ÓRGÃO CONCESSOR

Nome: Michelle Oliveira Tagliaferro

Cargo: Chefe Divisão de Contabilidade

CPF: 335.195.298-82

Assinatura: _____

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: EMISSÃO DO TERMO DE CONVÊNIO

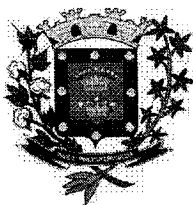
Nome: Daniel Moraes dos Santos

Cargo: Encarregado da S. de Contratos

CPF: 510.789.978-64

Assinatura: _____

Rua Francisco Ferreira Alves nº 364 – Centro – Conchal SP – CEP: 13835-015
Telefone (19) 3866-8600, e-mail: contratos@conchal.sp.gov.br



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL
ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS**

TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: PARECER JURÍDICO

Nome: Vitória Ribeiro de Jesus

Cargo: Procuradora Municipal

CPF: 456.432.738-02

Assinatura: _____

**TIPO DE ATO SOB SUA RESPONSABILIDADE: RESPONSÁVEL PELO SETOR DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO
MUNICÍPIO**

Nome: Iara Coser Muller

Cargo: Oficial Administrativo

CPF: 368.645.928-04

Assinatura: _____