



Prefeitura de Altinópolis

Rua Major Garcia, 144 - CEP 14350-000

Telefone: (16) 3665.9500

e-mail: gabinetedoprefeito@altinopolis.sp.gov.br

LEI N.º 2.186, DE 04 DE AGOSTO DE 2022.

"Dispõe sobre a abertura de Crédito Adicional Suplementar, no valor de R\$350.000,00, na dotação que especifica."

O PREFEITO DE ALTINÓPOLIS, JOSÉ ROBERTO FERRACIN MARQUES, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

FAZ SABER que a CÂMARA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Artigo 1º. Fica o Poder Executivo autorizado a abrir na Contadoria Municipal, crédito adicional suplementar, no valor de R\$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), na dotação que especifica:

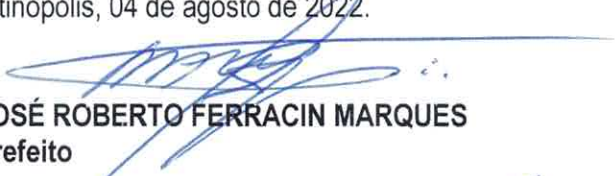
Ficha	Órgão	Econômica	Funcional	Programa	Ação	F.	Cód Aplicação	Valor
492	06.01.00	3.3.50.43.00	10 302	6001	2071	05	302114	350.000,00

Artigo 2º. Para cobertura das despesas com a execução da presente Lei, serão utilizados os recursos provenientes do excesso de arrecadação no valor de R\$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) de Incremento Temporário para Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento das Metas – Nacional.

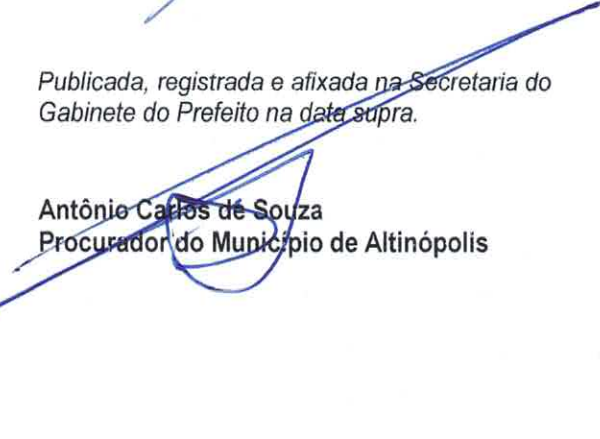
Artigo 3º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando alteradas as peças orçamentárias anteriores, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se, registre-se e afixe-se.

Altinópolis, 04 de agosto de 2022.


JOSÉ ROBERTO FERRACIN MARQUES
Prefeito

*Publicada, registrada e afixada na Secretaria do
Gabinete do Prefeito na data supra.*


Antônio Carlos de Souza
Procurador do Município de Altinópolis



Prefeitura Municipal de Altinópolis

Rua Major Garcia, 100 – Centro – Altinópolis – SP, 14.350-000

Fone: (0xx16) 3665-9557

E-mail: secretaria.saude@altinopolis.sp.gov.br

Altinópolis, 05 de julho de 2022

Ofício nº 361/2020

Ao Sr.

CARLOS EDUARDO DA SILVA LUCENA POIARES

Secretário da Administração, Finanças

Prefeitura Municipal de Altinópolis - SP

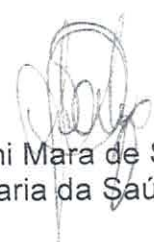
Referência: Transferência recurso Fundo a Fundo – MAC

Ilmo Senhor,

A Secretária Municipal de Saúde vem por meio deste, solicitar a vossa senhoria de acordo com a Emenda Parlamentar nº 30520007, proposta nº 36000.4472122/02-200, a transferência do recurso INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) a ser transferido a Apae de Altinópolis, no qual será aplicado de acordo com o Plano de trabalho.

Sem mais para o momento.


Carlos Eduardo S.L. Poiares
Secretário de Administração
e Finanças


Giani Mara de Souza Cavalcante
Secretaria da Saúde de Altinópolis-SP

À Procuradoria:

Em 12/07/22

PL

DADOS DA ENTIDADE

CNPJ 11.600.927/0001-89

Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F. M. S. A

E-mail roseliapz@yahoo.com.br

Prefeito(a)

Secretario(a)

Presidente Conselho

SIOPS Indisponível.

SIOPS Indisponível.

SIOPS Indisponível.

População 16.840

UF SP

CADASTRO DA ENTIDADE

Para fins de celebração de convênios e contrato de repasse com este Ministério, é estritamente necessário o cadastro/atualização dos dados dos órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, na Plataforma +Brasil, nos termos do Decreto nº 6.170/2007 e da Portaria Interministerial nº 424/2016.

Importante: Por ser um requisito para celebração de convênios e contratos de repasse, recomenda-se que as informações do cadastro estejam sempre atualizadas.

Os órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que não atualizarem ou confirmarem as informações, do cadastro na Plataforma +Brasil, nos termos da Portaria Interministerial 424/2016, ficarão pendentes e estarão impossibilitados à celebração de convênios e de contratos de repasse até a regularização do cadastro.

Documentos para assinatura

Testar assinatura digital

Processo

Proposta

Ano Proposta

Convênio

Ano Convênio

Representante Legal

Nenhum registro encontrado.

RELAÇÃO DE EMENDAS

Clique em para detalhar a Emenda

Ação

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas

Parlamentar	Emenda/Funcional	Valor (R\$)	Valor Priorizado (R\$)	Saldo (R\$)	Devolução (R\$)	
RELATOR GERAL	81000311 Bloqueada - Detalhar	300.000	300.000	0	0	
BALEIA ROSSI	30520007 Bloqueada - Detalhar	50.000	50.000	0	0	
	Totais (R\$):	350.000	350.000	0	0	

NOVA PROPOSTA

Indicação de Objetos por Emenda

Indicação de Objetos por Programa

PESQUISA DE PROPOSTAS

Informação Importante sobre Aquisição de Equipamento - Fundo a Fundo

Conforme estabelecido nos Termos das Portarias GM/MS 3134 de 2013 e INTERMINISTERIAL 424 de 2016 é estritamente necessária a atualização dos dados da entidade.

Filtro de Pesquisa

Ano da Proposta: SelecioneSituação: SelecioneOrigem da Proposta: SelecioneNúmero da Proposta: Tipo de Proposta: SelecioneTipo de Recurso: ☐ Emenda ☐ Programa

Pesquisar

Propostas Cadastradas

Identificador da Proposta: 36000.4714582/02-200
Número do processo:
Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC
Situação: Proposta Paga
Data Final:
Valor da Proposta (R\$): 100.000

Tipo Recurso: EMENDA

Ano Exercício: 2022

Pareceres

Identificador da Proposta: 36000.4580142/02-200
Número do processo:
Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC
Situação: Proposta Paga
Data Final:
Valor da Proposta (R\$): 200.000

Tipo Recurso: EMENDA

Ano Exercício: 2022

Pareceres

Identificador da Proposta: 36000.4472122/02-200
Número do processo:
Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC
Situação: Proposta Paga
Data Final:
Valor da Proposta (R\$): 50.000

Tipo Recurso: EMENDA

Ano Exercício: 2022

Pareceres

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Detalhar Ordem Bancária

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano	Tipo de consulta	
2022	Fundo a Fundo	
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F. M. S. A	
CPF/CNPJ	11.600.927/0001-89	
Grupo	Bloco	Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)
	Ação	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		Ação Detalhada
		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Município	ALTINOPOLIS	Código IBGE 350100
Ano Censo	2021	Nº OB 813874
Observação	PAGAMENTO DE 65060-INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARCELA UNICA MUNICIPAL - PROCESSO 25000084/57202292 UF SP	

Comp. /Parcela	Município	Código IBGE	Motivo	Valor
À nica em 2022	ALTINOPOLIS	350100		50.000,00
À nica em 2022	BARRA DO TURVO	350540		100.000,00
À nica em 2022	CONCHAS	351230		100.000,00
Total Geral				2.320.000,00

Detalhamento da Emenda		
Numero da Emenda	Nome do Parlamentar	Valor Indicado(R\$)
30520007	BALEIA ROSSI	50.000



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

Altinópolis, 23 de março de 2022.

Ofício nº 040/2022 SMO

À
GIANI MARA DE SOUZA CAVALCANTI
SECRETÁRIA ADJUNTA
SECRETÁRIA DA SAÚDE

Prezada Senhora:

Venho através deste, encaminha a V.S.a o PLANO DE TRABALHO
EMENDA PARLAMENTAR nº 3045137 – 2022 -INCREMENTO MAC – CUSTEIO,
para análise e encaminhamento.

Antecipadamente agradeço.


Sabrina Martins de Oliveira
DIRETORA DA APAE DE ALTINÓPOLIS



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

PLANO DE TRABALHO

EMENDA PARLAMENTAR nº 3045137 - 2022

INCREMENTO MAC - CUSTEIO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

I - DADOS DA PESSOA JURÍDICA:

Nome: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 51.815.421/0001-01

Endereço: Av da APAE nº 550

CEP: 14.350-000

Município: Altinópolis

Telefones: 16-36652380

E-mail institucional: apae.alt@com4.com.br

II - IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome: Vander de Andrade

Data do Nascimento: 11/07/1970

RG: 22.729.488 -9

CPF: 129.387.498-13

Formação: ensino Médio

Endereço: Rua Renato Jardim nº 417

CEP: 14.350-000

Município: Altinópolis -SP

Telefones: 16-36652722

E-mail pessoal: apae.alt@com4.com.br

E-mail institucional: apaealtinopolis@gmail.com

8



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

III - APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE

A APAE de Altinópolis foi fundada em 16/12/1982 onde se deu o início ao atendimento especializado a Pessoa com Deficiência e/ou transtorno do espectro autista de Altinópolis e Santo Antonio da Alegria. A APAE tem sede própria desde 1997, durante este período foi construído e ampliado o espaço físico adaptado na instituição proporcionando melhoria nos serviços prestados aos alunos/pacientes/usuários.

Atualmente a APAE atende 170 alunos/pacientes e presta atendimento especializado nas áreas de Pedagogia, Fisioterapia, Hidroterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, Especialidades Médica, Odontologia, Nutricional, Educação Física, Odontologia e Educação Artística, com capacidade de atender até 100 usuários/dia da Assistência Social, 50 alunos na Educação Especial e realização de cerca de 1300 atendimentos por mês na área da saúde.

IV - RECURSOS FÍSICOS.

A APAE de Altinópolis possui prédio próprio em uma área de 2.251,05 m² de área construída, localizada na área urbana do município, dividida entre quadra poliesportiva, piscina coberta, 07 salas de aula, 01 oficina e áreas para atendimento da saúde (consultório odontológico e 07 consultórios para atendimento médico e terapêutico, sala de procedimento, 02 salas de fisioterapia e 01 sala de Unidade de Cuidados Diários para pacientes pervasivo, 02 salas de convivência, parque adaptado, horta educativa, 05 salas administrativas, 01 sala de multimídia, 01 brinquedoteca, sala de reunião.

Todo prédio passa por manutenção preventiva e periódica e apresenta-se em perfeito estado de manutenção. Trata-se de uma estrutura física plenamente adequada as atividades desenvolvidas e considerada referencia em termos de estrutura física para as APAEs da região.

V - CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DA REGIÃO E DO SERVIÇO A SER QUALIFICADO



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

Avenida da APAE nº. 550, Distrito Industrial, CEP: 14.350-000 Telefone: 16-3665-2380, Fax 16 – 3665-0031 Altinópolis – SP.

A População de Altinópolis:

Zona Rural: 1.971 habitantes

Zona Urbana: 13.636 habitantes

Total: 15.607 habitantes

Economia

A grande força da economia é na Agricultura. O principal produto é o café e depois o açúcar.

O turismo está também se destacando no município.

A População de Santo Antônio da Alegria:

Zona Rural: 1.570 habitantes

Zona Urbana: 4.194 habitantes

Total: 5.764 habitantes

Economia

A grande força da economia é na Agricultura. O principal produto é o café e depois o açúcar e turismo rural, produção de doces artesanais.

VI - DESCRIÇÃO DA REALIDADE SOCIAL A SER TRANSFORMADA

A vulnerabilidade de Pessoa com deficiência e sua família tem aspectos que muitas vezes são inerentes a sua condição social, pois afetam a todos independente da sua classe social, como quando são discriminados e rejeitados pela sociedade e, até mesmo, por seus próprios familiares; o simples fato destas pessoas apresentarem características físicas, neurológicas ou intelectuais diferentes das demais, não significa dizer que devam ser compulsoriamente excluídas do convívio social, mas sempre terá que transpor barreiras sejam arquitetônicas como sociais; as dificuldades financeiras muitas vezes se manifestam pelo fato de algum membro da família ser impedido de ter uma vida profissional por assumir a demanda de cuidados que a pessoa com deficiência apresenta; muitas famílias não se enquadram nos quesitos mínimos



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

para serem contempladas pelas políticas assistenciais e precisam do apoio da instituição.

A Assistência Social é política pública componente da Seguridade Social prevista pela Constituição Federal de 1988 (art. 194, 203 e 204) e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei nº 8.742, de 1993), alterada pela Lei nº 11.258 de 2005 e pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. Os processos, mecanismos e instrumentos de sua operacionalização encontram-se, por sua vez, definidos regulamentados pela Política Nacional de Assistência Social - PNAS, de 2004, e pela Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS, de 2005, ano em que se inicia o processo de implantação do SUAS no território brasileiro.

VII - DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER QUALIFICADO

Nos termos da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o serviço para as pessoas com deficiência pode ser ofertado no domicílio do usuário, em Centro-Dia, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) ou em Unidade Referenciada, que pode ser estatal ou não estatal. Objetivo

Neste contexto, a APAE de Altinópolis é uma unidade de referência não estatal, que trabalha na Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência, compondo a Rede socioassistencial do município, com oferta de Serviços de Proteção Social Especial para a Pessoa com Deficiência e suas famílias na modalidade de unidade referenciada, além da defesa e garantia de direitos que é transversal a todos os serviços ofertados.

VIII - DESCRIÇÃO DO PROJETO

1 - TÍTULO DO PROJETO: INCREMENTO MAC - CUSTEIO

As ações do projeto produzirão um impacto significativo nas políticas sociais voltadas para a Pessoa com deficiência e sua família, de forma a reduzir, prevenir e cuidar das suas necessidades, buscando melhoraria na qualidade de vida dos assistidos desta instituição e de suas famílias.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

2 - OBJETIVO GERAL

- a) REFORMA DO PISO DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO
- b) CONTRUÇÃO DE CORREDOR COBERTO INTERLIGANDO PRÉDIOS DA INSTITUIÇÃO
- c) INSTALAÇÃO DE TELA PROTETORA NA PSICINA AQUECIDA CONTRA POMBOS E OUTRAS AVES
- d) AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E EPIs.

3 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

A APAE de Altinópolis, tem como meta sempre oferecer aos funcionários e atendidos os equipamentos e objetos necessários para a execução dos serviços com qualidade e otimização do tempo.

Para tanto é necessário investimento constante na manutenção, reforma e pequenos reparos, além da oferta de insumos para as ações desenvolvidas, sempre visando atender as normas técnicas dos órgãos que nos supervisionam como Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros.

a) REFORMA DO PISO DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

É necessário trocar o piso do consultório odontológico por um piso adequado, de fácil manutenção e limpeza.

b) CONTRUÇÃO DE CORREDOR COBERTO INTERLIGANDO PRÉDIOS DA INSTITUIÇÃO

É necessário a construção de estrutura metálica com cobertura para interligar o prédio principal da APAE, a piscina coberta e a quadra poliesportiva, pois este caminho é o único para transitar entre os prédios e em dias de chuva os atendidos são prejudicados.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

**c) INSTALAÇÃO DE TELA PROTETORA NA PSICINA AQUECIDA
CONTRA POMBOS E OUTRAS AVES**

Constantemente a água da piscina aquecida precisa de tratamento especial ou até mesmo ser trocada, pois pombos e outras aves fazem ninhos nas estruturas metálicas da cobertura, e constantemente tem sujeira, fezes e aves mortas caindo na piscina e na área ao redor.

d) AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E EPIs.

O uso de material de consumo e EPIs é constante e indispensável para o bom atendimento dos usuários dos serviços de saúde, educação e assistência.

Para atender às exigências sanitárias de cada área é preciso ter sempre os produtos corretos e usar da maneira necessária.

IX - PRAZO DE EXECUÇÃO DO PROJETO

06 (seis) meses - Prorrogável por mais 06 (seis) meses

X - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Itens de despesa	Valor Total
REFORMA DO PISO DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	R\$40.000,00
CONSTRUÇÃO DE CORREDOR COBERTO INTERLIGANDO PRÉDIOS DA INSTITUIÇÃO	
INSTALAÇÃO DE TELA PROTETORA NA PSICINA AQUECIDA CONTRA POMBOS E OUTRAS AVES	
AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E EPIs	R\$10.000,00
TOTAL	R\$50.000,00



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

XI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O recurso financeiro, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), destinado a APAE DE ALTINÓPOLIS será administrado entidade durante o período de execução.

Altinópolis, 24 de março de 2022.

VANDER DE ANDRADE

PRESIDENTE/REPRESENTANTE LEGAL DA OSC

SABRINA MARTINS DE OLIVEIRA

TÉCNICO RESPONSÁVEL PELO PROJETO



Prefeitura Municipal de Altinópolis

Rua Major Garcia, 100 – Centro – Altinópolis – SP, 14.350-000

Fone: (0xx16) 3665-9557

E-mail: secretaria.saude@altinopolis.sp.gov.br

Altinópolis, 26 de julho de 2022

Ofício nº 417/2022

Ao Sr.

CARLOS EDUARDO DA SILVA LUCENA POIARES

Secretário da Administração, Finanças

Prefeitura Municipal de Altinópolis - SP

Referência: Transferência recurso Fundo a Fundo – MAC

Ilmo Senhor,

A Secretária Municipal de Saúde vem por meio deste, solicitar a vossa senhoria de acordo com a Emenda Parlamentar nº 81000311, proposta nº 36000.4580142/02-200, a transferência do recurso INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS NACIONAL, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) a ser transferido ao Hospital de Misericórdia de Altinópolis, no qual será aplicado de acordo com o Plano de trabalho.

Sem mais para o momento.

Recebido em 27/07/2022

Livia Cristina Pereira

Livia Cristina Pereira
Contadora
CRC: 1SP307310/O-7

[Assinatura]
Giani Mara de Souza Cavalcante
Secretaria da Saúde de Altinópolis-SP

2024-07-26 16:03:26

Ministério da Saúde

DADOS DA ENTIDADE

CNPJ 11.812.927/0001-03
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTONIOPOS - F.M.S.A. UF RJ
E-mail
População 10.840
SIP

Detalhamento da Emenda

Para fins de cadastro em publicações
Número da Emenda 81000311
Nome do Parlamentar RELATOR GERAL
Valor Indicado(R\$) 100.000

Atentando-se

que

o termo da

emenda

Documento

Representante Legal

Resumo do registro em andamento

RELATÓRIO DE EMENDAS

INSTRUÇÕES

- 1. Selecionar o Programa/Ação;
- 2. Selecionar o Componente desejado;
- 3. Selecionar o Objeto desejado;
- 4. Clique no botão "Indicar".

Classe em para detalhar o tempo

Programa/Ação	Valor Indic. (R\$)	Valor Com. (R\$)
Incremento temporário no Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Emergências de M.L.H.	0	0



Componente	Objeto	Valor Indic. (R\$)	Valor Com. (R\$)
Incremento temporário no Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Emergências de M.L.H.			

OUTROS SELECIONADOS

Programa/Ação

Valor Indic. (R\$)

Valor Com. (R\$)

Programa/Ação

Valor Indic. (R\$)

Valor Com. (R\$)

Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano		Mês		Tipo de consulta										
2022		Julho		Fundo a Fundo										
Entidade		CPF/CNPJ		Grupo										
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F. M. S. A		11.600.927/0001-89		ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR										
Ação		Ação Detalhada		UF										
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		SP										
Código IBGE		População		Município										
350100		16.221 habitantes		ALTINOPOLIS										
Prefeito(a)		Data Inicial Gestão		Ano Censo										
SIOPS Indisponível.		-		2021										
Presidente Conselho				Secretário(a)										
SIOPS INDISPONÍVEL.				SIOPS Indisponível.										
				.										
Comp. /Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo	Banco	Agência	Conta OB	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Motivo	Processo	Nº Proposta	Nº Portaria	Ações
Única em 2022	817258	01/07/2022	MUNICIPAL	OB	104	044989	0066240088	100.000,00	0,00	100.000,00	25000.092742/2022-06	36000471458202200	2118	
Total							100.000,00	0,00	100.000,00					

BRASIL Serviços Barra GovBr

Fundo Nacional de Saúde

DADOS DA ENTIDADE

CNPJ	11.600.927/0001-89	Prefeito(a)	SIOPS Indisponível.	População	16.840
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F. M. S. A	Secretário(a)	SIOPS Indisponível.	UF	SP
E-mail	roseliapz@yahoo.com.br	Presidente Conselho	SIOPS Indisponível.		

CADASTRO DA ENTIDADE

Para fins de celebração de convênios e contrato de repasse com este Ministério, é estritamente necessário o cadastro/atualização dos dados dos órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, na Plataforma +Brasil, nos termos do Decreto nº 6.170/2007 e da Portaria Interministerial nº 424/2016.

Importante: Por ser um requisito para celebração de convênios e contratos de repasse, recomenda-se que as informações do cadastro estejam sempre atualizadas.

Os órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que não atualizarem ou confirmarem as informações, do cadastro na Plataforma +Brasil, nos termos da Portaria Interministerial 424/2016, ficarão pendentes e estarão impossibilitados à celebração de convênios e de contratos de repasse até a regularização do cadastro.

Documentos para assinatura

Testar assinatura digital

Processo

Proposta

Ano Proposta

Convênio

Ano Convênio

Representante Legal

Nenhum registro encontrado.

RELAÇÃO DE EMENDAS

Clique em para detalhar a Emenda

Ação

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas

Parlamentar	Emenda/Funcional	Valor (R\$)	Valor Priorizado (R\$)	Saldo (R\$)	Devolução (R\$)	
RELATOR GERAL	81000311 Bloqueada - Detalhar	300.000	300.000	0	0	
BALEIA ROSSI	30520007 Bloqueada - Detalhar	50.000	50.000	0	0	
	Totais (R\$):	350.000	350.000	0	0	

NOVA PROPOSTA

Indicação de Objeto por Emenda

Indicação de Objeto por Programa

PESQUISA DE PROPOSTAS

Informação Importante sobre Aquisição de Equipamento - Fundo a Fundo

Conforme estabelecido nos Termos das Portarias GM/MS 3134 de 2013 e INTERMINISTERIAL 424 de 2016 é estritamente necessária a atualização dos dados da entidade.

Filtro de Pesquisa

Ano da Proposta: SelecioneSituação: SelecioneOrigem da Proposta: SelecioneNúmero da Proposta: Tipo de Proposta: SelecioneTipo de Recurso: ☐ Emenda ☐ Programa

Propostas Cadastradas

Identificador da Proposta: 36000.4714582/02-200

Número do processo:

Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC

Tipo Recurso: EMENDA

Situação: Proposta Paga

Data Final:

Ano Exercício: 2022

Valor da Proposta (R\$): 100.000

Parâmetros

Identificador da Proposta: 36000.4580142/02-200

Número do processo:

Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC

Tipo Recurso: EMENDA

Situação: Proposta Paga

Data Final:

Ano Exercício: 2022

Valor da Proposta (R\$): 200.000

Parâmetros

Identificador da Proposta: 36000.4472122/02-200

Número do processo:

Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC

Tipo Recurso: EMENDA

Situação: Proposta Paga

Data Final:

Ano Exercício: 2022

Valor da Proposta (R\$): 50.000

Parâmetros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

Altinópolis/SP, 12 de julho de 2022.

Ofício HMA nº 043/2022

Excelentíssima Senhora Secretária:

O **Hospital de Misericórdia de Altinópolis**, CNPJ 56.889.595/0001-32 entidade filantrópica com atendimento de 95% aos usuários do SUS e único hospital da cidade de Altinópolis, através de seu provedor **João Abrão Filho** abaixo assinado, ratifica que tem tido junto a esta Secretaria de Saúde do Município a grata satisfação pela parceira, o que tem garantido a qualidade de atendimentos aos pacientes deste município e região aqui neste hospital.

Considerando o momento atual onde temos uma inflação acumulada de 11,89% nos últimos 12 mês, e encontramos um cenário de elevação nos preços de medicamentos, materiais hospitalares, nutrição e em praticamente todos os itens de custeio, o que vem provocando um desequilíbrio entre os valores projetados e realizados nas finanças do hospital, pois nosso Plano Operativo foi calculado com base nos custos realizados no ano passado.

Desta forma, vimos através deste solicitar um repasse de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para custeio do hospital.

Assim sendo, aproveitamos a oportunidade para apresentar em anexo o de Plano de Trabalho para recebimento destes recursos, com os dados bancários para crédito na Caixa Econômica Federal, Banco 104 Agência 4498 Operação 003 Conta Corrente 00000732-8.

Certos da atenção, aproveitamos para renovar nossas respeitosas considerações e nosso apreço.

Atenciosamente,


João Abrão Filho
Provedor

Ilma. Sra.
Giani Mara de Souza Cavalcante
Secretária Municipal de Saúde de Altinópolis



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

Proposta de Plano de Trabalho CUSTEIO

I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

RAZÃO SOCIAL: Hospital de Misericórdia de Altinópolis

CNPJ: 56.889.595/0001-32

CNES: 2716593

ENDEREÇO: Rua Coronel Joaquim Alberto, 421 - Centro

Cidade: Altinópolis

UF: SP

CEP: 14.350-000

Telefone: (16) 3665-7200

e-mail: provedoria@hospitalaltinopolis.com.br

II - RESPONSÁVEL LEGAL DA INSTITUIÇÃO

PROVEDOR: João Abrão Filho

CPF: 041.497.668-19

RG: 13.768.058-2 **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** SSP/SP

CIDADE: Altinópolis

UF: SP

TELEFONE: (16) 3665-7200

III – CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA

TÍTULO

Repasse de recursos financeiros para o Custeio do Hospital, visando atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento ambulatorial e internação.

PERÍODO DE EXECUÇÃO

INÍCIO: 01/08/2022

TÉRMINO: 31/12/2022 (150 dias).

OBJETIVO

Manter a estrutura Médico-Hospitalar necessária para a realização do atendimento aos pacientes de urgência, emergência e internação.



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

JUSTIFICATIVA

Considerando a necessidade do Município em manter uma estrutura de qualidade em atendimento aos pacientes SUS em nível ambulatorial e hospitalar;

Considerando que o Hospital de Misericórdia de Altinópolis é o único hospital da cidade, e a parceria de longa data já existente com a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Contratualização e demais;

E, considerando ainda, o momento atual onde temos uma inflação acumulada de 11,89% nos últimos 12 meses, e encontramos um cenário de elevação nos preços de medicamentos, materiais hospitalares, nutrição e em todos os itens de manutenção e custeio, o que vem provocando um desequilíbrio entre os valores projetados e realizados nas finanças do hospital, pois nosso Plano Operativo foi calculado com base nos custos realizados no ano passado.

Por estes fatores estamos trabalhando com um estoque reduzido o que pode colocar em risco a assistência no Hospital, podendo acarretar falta de alguns itens. Esta situação fica mais agravada tendo em vista que estamos com dificuldades de encontrar alguns medicamentos pela escassez de insumos na indústria farmacêutica, ocorrendo prazos de entregas dilatados colocando em risco nossos estoques de segurança.

Para tanto estamos juntando na sequência planilha comparando nossos valores de estoques no primeiro semestre de 2021 e 2022, onde pode ser constatado a redução dos mesmos pela redução do nosso poder de compra. Desta forma se mantivermos apenas os recursos repassados atualmente, ou seja, caso não tenhamos novos aportes, segue a projeção da nossa redução de capacidade financeira em manter os estoques em níveis mínimos aceitáveis.

COMPARATIVO MENSAL DE ESTOQUE ENTRE OS PRIMEIROS SEMESTRES DE 2021 E 2022

GRUPOS	JAN 2021	FEV 2021	MAR 2021	ABR 2021	MAI 2021	JUN 2021	TOTAL
DESCARTAVEL	R\$ 1.584,47	R\$ 1.002,81	R\$ 2.283,98	R\$ 3.756,14	R\$ 6.755,51	R\$ 2.933,25	R\$ 18.316,16
LACTÁRIO	R\$ 978,48	R\$ 1.095,77	R\$ 2.445,56	R\$ 1.295,23	R\$ 2.892,59	R\$ 3.839,66	R\$ 12.547,29
ESCRITÓRIO	R\$ 8.317,68	R\$ 8.062,01	R\$ 5.924,25	R\$ 7.622,26	R\$ 7.352,12	R\$ 6.435,65	R\$ 43.713,97
LIMPEZA	R\$ 17.280,04	R\$ 15.628,79	R\$ 7.497,39	R\$ 9.917,68	R\$ 13.777,83	R\$ 10.869,03	R\$ 74.970,76
HOSPITALAR	R\$ 170.366,25	R\$ 139.395,30	R\$ 77.558,59	R\$ 92.294,55	R\$ 79.787,17	R\$ 88.294,04	R\$ 647.695,90
MEDICAMENTO	R\$ 53.928,92	R\$ 46.754,91	R\$ 40.160,47	R\$ 59.561,64	R\$ 66.279,70	R\$ 76.688,93	R\$ 343.374,57
RAIO-X	R\$ 122,45	R\$ 122,45	R\$ 661,47	R\$ 491,67	R\$ 622,97	R\$ 1.229,10	R\$ 3.250,11
(TOTAL)	R\$ 252.578,29	R\$ 212.062,04	R\$ 136.531,71	R\$ 174.939,17	R\$ 177.467,89	R\$ 190.289,66	R\$ 1.143.868,76

GRUPOS	JAN 2022	FEV 2022	MAR 2022	ABR 2022	MAI 2022	JUN 2022	TOTAL
DESCARTAVEL	R\$ 1.788,27	R\$ 2.097,46	R\$ 1.513,80	R\$ 2.895,44	R\$ 1.546,05	R\$ 1.625,38	R\$ 11.466,40
LACTÁRIO	R\$ 1.080,19	R\$ 759,86	R\$ 1.326,81	R\$ 1.239,17	R\$ 1.562,81	R\$ 1.764,78	R\$ 7.733,62
ESCRITÓRIO	R\$ 4.649,68	R\$ 4.124,80	R\$ 5.690,47	R\$ 5.356,31	R\$ 4.300,68	R\$ 9.977,35	R\$ 34.099,29
LIMPEZA	R\$ 12.898,64	R\$ 10.508,56	R\$ 12.916,55	R\$ 8.577,54	R\$ 10.300,15	R\$ 3.767,82	R\$ 58.969,26
HOSPITALAR	R\$ 61.921,14	R\$ 57.749,22	R\$ 58.999,49	R\$ 54.691,34	R\$ 52.044,20	R\$ 52.076,17	R\$ 337.481,56
MEDICAMENTO	R\$ 104.395,61	R\$ 46.754,91	R\$ 97.082,72	R\$ 92.830,68	R\$ 92.724,68	R\$ 93.205,30	R\$ 526.993,90
RAIO-X	R\$ 908,44	R\$ 1.030,74	R\$ 821,71	R\$ 909,54	R\$ 734,02	R\$ 824,68	R\$ 5.229,13
TOTAL	R\$ 187.641,97	R\$ 123.025,55	R\$ 178.351,55	R\$ 166.500,02	R\$ 163.212,59	R\$ 163.241,48	R\$ 981.973,16

VARIAÇÃO	R\$ (64.936,32)	R\$ (89.036,49)	R\$ 41.819,84	R\$ (8.439,15)	R\$ (14.255,30)	R\$ (27.048,18)	R\$ (161.895,60)
----------	-----------------	-----------------	---------------	----------------	-----------------	-----------------	------------------

REDUÇÃO MÉDIA MENSAL	R\$ (26.982,60)
PROJEÇÃO ANUAL	R\$ (323.791,20)

Desta forma, encontramos R\$ 190.644,79 de valor médio de estoque no primeiro semestre de

[Assinatura]



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

2021 e R\$ 163.662,19 no mesmo período de 2022, o que representa uma redução média mensal de R\$ 26.982,60 no valor de estoques, e assim projetando **uma necessidade de caixa no montante de R\$ 323.791,20** para os mesmos níveis do ano anterior.

Em uma análise financeira encontramos uma melhora na eficiência na administração dos estoques, pois saímos de 4,9 para 5,7 vezes o giro de estoque. Porém quando falamos de assistência à saúde devemos considerar esse crescimento como fator de risco, pois temos que levar em conta os prazos dilatados de entrega que temos encontrado em diversos itens. Assim precisamos minimizar os riscos e manter um estoque de segurança mínimo para não haver possibilidade de colapso no atendimento.

POPULAÇÃO BENEFICIADA

Todos os pacientes usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, que derem entrada no Hospital de Misericórdia para atendimento médico em regime de urgência, emergência e internação hospitalar.

METAS QUANTITATIVAS/ QUALITATIVAS

Prestar Assistência Ambulatorial e Hospitalar a todos os pacientes de forma humanizada.

IV – DEMONSTRATIVO DE RECURSOS SOLICITADOS AO CONCEDENTE PARA CUSTEIO

CONCEDENTE	VALOR	PERÍODO UTILIZAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTINÓPOLIS	R\$ 100.000,00	EM ATÉ 150 DIAS

V - PLANO DE APLICAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	PERCENTUAL (%)
Medicamentos, Materiais, Nutrição e Dietética	Aquisição de medicamentos, materiais de enfermagem, equipamentos, limpeza, enxoval, escritório, descartáveis, gases medicinais, gêneros alimentícios e materiais de cozinha	R\$ 75.000,00	75%
Energia Elétrica, Telefonia, Informatização e Manutenções	Pagamento de energia elétrica, telefonia, sistemas informatizados, manutenção predial, adequação rede gases, manutenções corretivas e preventivas de equipamentos médicos, informática, hidráulica, elétrica e outras	R\$ 25.000,00	25%
TOTAIS		R\$100.000,00	100%



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

VI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (PAGAMENTO)

O pagamento deverá ser realizado em parcela única na Caixa Econômica Federal, Banco 104 Agência 4498 Operação 003 Conta Corrente 00000732-8.

VII - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Especificação dos Itens	Etapa de Execução
Medicamentos, Suprimentos, EPI, Insumos, Produtos Hospitalares, energia, telefonia, informatização e manutenções	Cotação no mercado junto as empresas fornecedoras e proceder com a aquisição de Medicamentos, Suprimentos, EPI, Insumos, Produtos Hospitalares, informatização, manutenções corretivas e preventivas.

VIII - DISPOSIÇÕES FINAIS

Os recursos financeiros ora apresentados são necessários para a manutenção da infra-estrutura instalada e assistência ambulatorial e hospitalar.

Altinópolis/SP, 12 de julho de 2022.

Paulo Sérgio Câmara
Diretor Administrativo

João Abrão Filho
Provedor



Prefeitura Municipal de Altinópolis

Rua Major Garcia, 100 – Centro – Altinópolis – SP, 14.350-000

Fone: (0xx16) 3665-9557

E-mail: secretaria.saude@altinopolis.sp.gov.br

Altinópolis, 26 de julho de 2022

Ofício nº 416/2022

Ao Sr.

CARLOS EDUARDO DA SILVA LUCENA POIARES

Secretário da Administração, Finanças

Prefeitura Municipal de Altinópolis - SP

Referência: Transferência recurso Fundo a Fundo – MAC

Ilmo Senhor,

A Secretária Municipal de Saúde vem por meio deste, solicitar a vossa senhoria de acordo com a Emenda Parlamentar nº 81000311, proposta nº 36000.4580142/02-200, a transferência do recurso INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS NACIONAL, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a ser transferido ao Hospital de Misericórdia de Altinópolis, no qual será aplicado de acordo com o Plano de trabalho.

Sem mais para o momento.

Giani Mara de Souza Cavalcante
Secretaria da Saúde de Altinópolis-SP

Recebido em 27/07/2022

Livia Cristina Pereira
Contadora
CRC: 1SP307310/O-7

DADOS DA ENTIDADE

CNPJ 11.500.927/0001-85 UF SP
Entidade FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F.M.S.A. População 18.840
E-mail Secretaria Municipal SIGES Indisponível

Detalhamento da Emenda

Número da Emenda	Nome do Parlamentar	Valor Indicado (R\$)
81000311	RELATOR GERAL	200.000

CODASTRO
Para fins de
publicação em
diário oficial
Os dados do
Fundo são
Fornecidos

Atividade
des
e tem em da
entre

DOCUMENTOS

Projeto Proposta Curadoria Ano Emenda Representante Legal

Resumo registro emendado

RELAÇÃO DE EMENDAS

INSTRUÇÕES

- 1. Solicitar a Programação/Ação;
- 2. Selecionar o Componente desejado;
- 3. Selecionar o Objeto desejado;
- 4. Clicar no botão "Indicar".

Clique em para detalhar a Emenda

Programa/Ação	Saldo Capital (R\$)	Saldo Corrente (R\$)
Investimento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	0	0



Programa	Objeto	Sub	Item	Valor
Programa de Saúde Bucal	Programa de Saúde Bucal			

OBJETOS SELECIONADOS

Programa	Objeto	Sub	Item	Valor
Programa de Saúde Bucal	Programa de Saúde Bucal			

Fundo Nacional de Saúde

DADOS DA ENTIDADE

CNPJ	11.600.927/0001-89	Prefeito(a)	SIOPS Indisponível.	População	16.840
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F. M. S. A	Secretario(a)	SIOPS Indisponível.	UF	SP
E-mail	roseliapz@yahoo.com.br	Presidente Conselho	SIOPS Indisponível.		

CADASTRO DA ENTIDADE

Para fins de celebração de convênios e contrato de repasse com este Ministério, é estritamente necessário o cadastro/atualização dos dados dos órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, na Plataforma +Brasil, nos termos do Decreto nº 6.170/2007 e da Portaria Interministerial nº 424/2016.

Importante: Por ser um requisito para celebração de convênios e contratos de repasse, recomenda-se que as informações do cadastro estejam sempre atualizadas.

Os órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que não atualizarem ou confirmarem as informações, do cadastro na Plataforma +Brasil, nos termos da Portaria Interministerial 424/2016, ficarão pendentes e estarão impossibilitados à celebração de convênios e de contratos de repasse até a regularização do cadastro.

Documentos para assinatura

Testar assinatura digital

Processo

Proposta

Ano Proposta

Convênio

Ano Convênio

Representante Legal

Nenhum registro encontrado.

RELAÇÃO DE EMENDAS

Clique em para detalhar a Emenda

Ação

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas

Parlamentar	Emenda/Funcional	Valor (R\$)	Valor Priorizado (R\$)	Saldo (R\$)	Devolução (R\$)	
RELATOR GERAL	81000311 Bloqueada - Detalhar	300.000	300.000	0	0	
BALEIA ROSSI	30520007 Bloqueada - Detalhar	50.000	50.000	0	0	
Totais (R\$):		350.000	350.000	0	0	

NOVA PROPOSTA

Indicação de Objeto por Emenda

Indicação de Objeto por Programa

PESQUISA DE PROPOSTAS

Informação Importante sobre Aquisição de Equipamento - Fundo a Fundo

Conforme estabelecido nos Termos das Portarias GM/MS 3134 de 2013 e INTERMINISTERIAL 424 de 2016 é estritamente necessária a atualização dos dados da entidade.

Filtro de Pesquisa

Ano da Proposta: SelecioneOrigem da Proposta: SelecioneTipo de Proposta: SelecioneSituação: SelecioneNúmero da Proposta: Tipo de Recurso: ☐ Emenda ☐ Programa

Propostas Cadastradas

Identificador da Proposta: 36000.4714582/02-200

Número do processo:

Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC

Tipo Recurso: EMENDA

Situação: Proposta Paga

Data Final:

Ano Exercício: 2022

Valor da Proposta (R\$): 100.000

Parâmetros

Identificador da Proposta: 36000.4580142/02-200

Número do processo:

Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC

Tipo Recurso: EMENDA

Situação: Proposta Paga

Data Final:

Ano Exercício: 2022

Valor da Proposta (R\$): 200.000

Parâmetros

Identificador da Proposta: 36000.4472122/02-200

Número do processo:

Tipo de Proposta: INCREMENTO MAC

Tipo Recurso: EMENDA

Situação: Proposta Paga

Data Final:

Ano Exercício: 2022

Valor da Proposta (R\$): 50.000

Parâmetros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Detalhar Ordem Bancaria

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano

2022

Tipo de consulta

Fundo a Fundo

Entidade

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINOPOLIS - F. M. S. A

CPF/CNPJ

11.600.927/0001-89

Grupo

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Ação

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E
AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS -
NACIONAL

Ação Detalhada

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E
AMBULATORIAL

UF

SP

Bloco

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
(CUSTEIO)

Município

ALTINOPOLIS

Código IBGE

350100

População

16.221 habitantes

Ano Censo

2021

Nº OB

814425

Observação

PAGAMENTO DE 65060-INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARCELA UNICA MUNICIPAL -
PROCESSO 25000086458202292 UF SP

Comp. /Parcela	Município	Código IBGE	Motivo	Valor
À nica em 2022	AGUAS DA PRATA	350040		105.000,00
À nica em 2022	ALTINOPOLIS	350100		200.000,00
À nica em 2022	ARACATUBA	350280		300.000,00
Total Geral				2.242.459,00



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

Altinópolis/SP, 22 de julho de 2022.

Ofício HMA nº 050/2022

Excelentíssima Senhora Secretária:

O **Hospital de Misericórdia de Altinópolis**, CNPJ 56.889.595/0001-32 entidade filantrópica com atendimento de 95% aos usuários do SUS e único hospital da cidade de Altinópolis, através de seu provedor **João Abrão Filho** abaixo assinado, ratifica que tem tido junto a esta Secretaria de Saúde do Município a grata satisfação pela parceira, o que tem garantido a qualidade de atendimentos aos pacientes deste município e região aqui neste hospital.

Considerando o momento atual onde temos uma inflação acumulada de 11,89% nos últimos 12 mês, e encontramos um cenário de elevação nos preços de medicamentos, materiais hospitalares, nutrição e em praticamente todos os itens de custeio, o que vem provocando um desequilíbrio entre os valores projetados e realizados nas finanças do hospital, pois nosso Plano Operativo foi calculado com base nos custos realizados no ano passado.

Desta forma, vimos através deste solicitar um repasse de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para custeio do hospital.

Assim sendo, aproveitamos a oportunidade para apresentar em anexo o de Plano de Trabalho para recebimento destes recursos, com os dados bancários para crédito na Caixa Econômica Federal, Banco 104 Agência 4498 Operação 003 Conta Corrente 00000737-9.

Certos da atenção, aproveitamos para renovar nossas respeitadas considerações e nosso apreço.

Atenciosamente,

João Abrão Filho
Provedor

Ilma. Sra.
Giani Mara de Souza Cavalcante
Secretária Municipal de Saúde de Altinópolis



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

Proposta de Plano de Trabalho CUSTEIO

I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

RAZÃO SOCIAL: Hospital de Misericórdia de Altinópolis

CNPJ: 56.889.595/0001-32

CNES: 2716593

ENDEREÇO: Rua Coronel Joaquim Alberto, 421 - Centro

Cidade: Altinópolis

UF: SP

CEP: 14.350-000

Telefone: (16) 3665-7200

e-mail: provedoria@hospitalaltinopolis.com.br

II - RESPONSÁVEL LEGAL DA INSTITUIÇÃO

PROVEDOR: João Abrão Filho

CPF: 041.497.668-19

RG: 13.768.058-2 **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** SSP/SP

CIDADE: Altinópolis

UF: SP

TELEFONE: (16) 3665-7200

III – CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA

TÍTULO

Repasse de recursos financeiros para o Custeio do Hospital, visando atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento ambulatorial e internação.

PERÍODO DE EXECUÇÃO

INÍCIO: 01/08/2022

TÉRMINO: 31/12/2022 (150 dias).

OBJETIVO

Manter a estrutura Médico-Hospitalar necessária para a realização do atendimento aos pacientes de urgência, emergência e internação.



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

JUSTIFICATIVA

Considerando a necessidade do Município em manter uma estrutura de qualidade em atendimento aos pacientes SUS em nível ambulatorial e hospitalar;

Considerando que o Hospital de Misericórdia de Altinópolis é o único hospital da cidade, e a parceria de longa data já existente com a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Contratualização e demais;

E, considerando ainda, o momento atual onde temos uma inflação acumulada de 11,89% nos últimos 12 meses, e encontramos um cenário de elevação nos preços de medicamentos, materiais hospitalares, nutrição e em todos os itens de manutenção e custeio, o que vem provocando um desequilíbrio entre os valores projetados e realizados nas finanças do hospital, pois nosso Plano Operativo foi calculado com base nos custos realizados no ano passado.

Por estes fatores estamos trabalhando com um estoque reduzido o que pode colocar em risco a assistência no Hospital, podendo acarretar falta de alguns itens. Esta situação fica mais agravada tendo em vista que estamos com dificuldades de encontrar alguns medicamentos pela escassez de insumos na indústria farmacêutica, ocorrendo prazos de entregas dilatados colocando em risco nossos estoques de segurança.

Para tanto estamos juntando na sequência planilha comparando nossos valores de estoques no primeiro semestre de 2021 e 2022, onde pode ser constatado a redução dos mesmos pela redução do nosso poder de compra. Desta forma se mantivermos apenas os recursos repassados atualmente, ou seja, caso não tenhamos novos aportes, segue a projeção da nossa redução de capacidade financeira em manter os estoques em níveis mínimos aceitáveis.

COMPARATIVO MENSAL DE ESTOQUE ENTRE OS PRIMEIROS SEMESTRES DE 2021 E 2022

GRUPOS	JAN 2021	FEV 2021	MAR 2021	ABR 2021	MAI 2021	JUN 2021	TOTAL
DESCARTAVEL	R\$ 1.584,47	R\$ 1.002,81	R\$ 2.283,98	R\$ 3.756,14	R\$ 6.755,51	R\$ 2.933,25	R\$ 18.316,16
LACTÁRIO	R\$ 978,48	R\$ 1.095,77	R\$ 2.445,56	R\$ 1.295,23	R\$ 2.892,59	R\$ 3.839,66	R\$ 12.547,29
ESCRITÓRIO	R\$ 8.317,68	R\$ 8.062,01	R\$ 5.924,25	R\$ 7.622,26	R\$ 7.352,12	R\$ 6.435,65	R\$ 43.713,97
LIMPEZA	R\$ 17.280,04	R\$ 15.628,79	R\$ 7.497,39	R\$ 9.917,68	R\$ 13.777,83	R\$ 10.869,03	R\$ 74.970,76
HOSPITALAR	R\$ 170.366,25	R\$ 139.395,30	R\$ 77.558,59	R\$ 92.294,55	R\$ 79.787,17	R\$ 88.294,04	R\$ 647.695,90
MEDICAMENTO	R\$ 53.928,92	R\$ 46.754,91	R\$ 40.160,47	R\$ 59.561,64	R\$ 66.279,70	R\$ 76.688,93	R\$ 343.374,57
RAIO-X	R\$ 122,45	R\$ 122,45	R\$ 661,47	R\$ 491,67	R\$ 622,97	R\$ 1.229,10	R\$ 3.250,11
(TOTAL)	R\$ 252.578,29	R\$ 212.062,04	R\$ 136.531,71	R\$ 174.939,17	R\$ 177.467,89	R\$ 190.289,66	R\$ 1.143.868,76

GRUPOS	JAN 2022	FEV 2022	MAR 2022	ABR 2022	MAI 2022	JUN 2022	TOTAL
DESCARTAVEL	R\$ 1.788,27	R\$ 2.097,46	R\$ 1.513,80	R\$ 2.895,44	R\$ 1.546,05	R\$ 1.625,38	R\$ 11.466,40
LACTÁRIO	R\$ 1.080,19	R\$ 759,86	R\$ 1.326,81	R\$ 1.239,17	R\$ 1.562,81	R\$ 1.764,78	R\$ 7.733,62
ESCRITÓRIO	R\$ 4.649,68	R\$ 4.124,80	R\$ 5.690,47	R\$ 5.356,31	R\$ 4.300,68	R\$ 9.977,35	R\$ 34.099,29
LIMPEZA	R\$ 12.898,64	R\$ 10.508,56	R\$ 12.916,55	R\$ 8.577,54	R\$ 10.300,15	R\$ 3.767,82	R\$ 58.969,26
HOSPITALAR	R\$ 61.921,14	R\$ 57.749,22	R\$ 58.999,49	R\$ 54.691,34	R\$ 52.044,20	R\$ 52.076,17	R\$ 337.481,56
MEDICAMENTO	R\$ 104.395,61	R\$ 46.754,91	R\$ 97.082,72	R\$ 92.830,68	R\$ 92.724,68	R\$ 93.205,30	R\$ 526.993,90
RAIO-X	R\$ 908,44	R\$ 1.030,74	R\$ 821,71	R\$ 909,54	R\$ 734,02	R\$ 824,68	R\$ 5.229,13
TOTAL	R\$ 187.641,97	R\$ 123.025,55	R\$ 178.351,55	R\$ 166.500,02	R\$ 163.212,59	R\$ 163.241,48	R\$ 981.973,16

VARIAÇÃO	R\$ (64.936,32)	R\$ (89.036,49)	R\$ 41.819,84	R\$ (8.439,15)	R\$ (14.255,30)	R\$ (27.048,18)	R\$ (161.895,60)
----------	-----------------	-----------------	---------------	----------------	-----------------	-----------------	------------------

REDUÇÃO MÉDIA MENSAL	R\$ (26.982,60)
PROJEÇÃO ANUAL	R\$ (323.791,20)

Desta forma, encontramos R\$ 190.644,79 de valor médio de estoque no primeiro semestre de



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

2021 e R\$ 163.662,19 no mesmo período de 2022, o que representa uma redução média mensal de R\$ 26.982,60 no valor de estoques, e assim projetando **uma necessidade de caixa no montante de R\$ 323.791,20** para os mesmos níveis do ano anterior.

Em uma análise financeira encontramos uma melhora na eficiência na administração dos estoques, pois saímos de 4,9 para 5,7 vezes o giro de estoque. Porém quando falamos de assistência à saúde devemos considerar esse crescimento como fator de risco, pois temos que levar em conta os prazos dilatados de entrega que temos encontrado em diversos itens. Assim precisamos minimizar os riscos e manter um estoque de segurança mínimo para não haver possibilidade de colapso no atendimento.

POPULAÇÃO BENEFICIADA

Todos os pacientes usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, que derem entrada no Hospital de Misericórdia para atendimento médico em regime de urgência, emergência e internação hospitalar.

METAS QUANTITATIVAS/ QUALITATIVAS

Prestar Assistência Ambulatorial e Hospitalar a todos os pacientes de forma humanizada.

IV – DEMONSTRATIVO DE RECURSOS SOLICITADOS AO CONCEDENTE PARA CUSTEIO

CONCEDENTE	VALOR	PERÍODO UTILIZAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTINÓPOLIS	R\$ 200.000,00	EM ATÉ 150 DIAS

V - PLANO DE APLICAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	PERCENTUAL (%)
Medicamentos, Materiais, Nutrição e Dietética	Aquisição de medicamentos, materiais de enfermagem, equipamentos, limpeza, enxoval, escritório, descartáveis, gases medicinais, gêneros alimentícios e materiais de cozinha	R\$ 150.000,00	75%
Energia Elétrica, Telefonia, Informatização e Manutenções	Pagamento de energia elétrica, telefonia, sistemas informatizados, manutenção predial, adequação rede gases, manutenções corretivas e preventivas de equipamentos médicos, informática, hidráulica, elétrica e outras	R\$ 50.000,00	25%
TOTAIS		R\$200.000,00	100%



HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

www.hospitalaltinopolis.com.br

VI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (PAGAMENTO)

O pagamento deverá ser realizado em parcela única na Caixa Econômica Federal, Banco 104 Agência 4498 Operação 003 Conta Corrente 00000737-9.

VII - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Especificação dos Itens	Etapa de Execução
Medicamentos, Suprimentos, EPI, Insumos, Produtos Hospitalares, energia, telefonia, informatização e manutenções	Cotação no mercado junto as empresas fornecedoras e proceder com a aquisição de Medicamentos, Suprimentos, EPI, Insumos, Produtos Hospitalares, informatização, manutenções corretivas e preventivas.

VIII - DISPOSIÇÕES FINAIS

Os recursos financeiros ora apresentados são necessários para a manutenção da infra-estrutura instalada e assistência ambulatorial e hospitalar.

Altinópolis/SP, 22 de julho de 2022.

Paulo Sérgio Câmara
Diretor Administrativo

João Abrão Filho
Provedor