

PLANO DE TRABALHO

INTRODUÇÃO

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA, mantenedora do **HOSPITAL DONA BALBINA E MATERNIDADE DR. CARLINDO VALERIANI NETO**, com sede na rua Dr. Carlindo Valeriani, nº. 337, Centro, na cidade de Porto Ferreira, Estado de São Paulo, fundada em 23 de janeiro de 1924, é uma entidade civil com fins filantrópicos e assistenciais, sem fins lucrativos, tendo como objetivo a prestação de serviços médicos e hospitalares aos enfermos necessitados, de forma permanente e sem qualquer discriminação de clientela, sem distinção de raça, credo religioso ou político e nacionalidade. Com mais de 90 anos de existência, a Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira desempenha um papel fundamental na área de saúde do município de Porto Ferreira, atendendo toda a população local e eventualmente das cidades vizinhas.

Sendo o único hospital da cidade, oferece atendimento próprio nas áreas de cirurgia geral, cirurgia vascular, ortopedia e traumatologia, dermatologia, urologia, cardiologia, ginecologia e obstetrícia, pediatra, otorrinolaringologia, clínica médica, anestesiologia e radiologia.

Por meio da Portaria nº 3.440, de 14 de dezembro de 2017, o Hospital Dona Balbina teve a habilitação de 04 (quatro) leitos de UTI Adulto Tipo II para atendimento aos pacientes do SUS (Proposta SAIPS 17.680), e mais 02 (dois) leitos para atendimento NÃO SUS.

O setor de Maternidade do Hospital Dona Balbina integra da rede de assistência à gestante e ao recém-nascido do município, com estrutura física (quartos/apartamento, centro obstétrico, salas de parto, alojamento conjunto, etc.) e de pessoal capacitado para oferecer um atendimento humanizado à parturiente (médico obstetra, pediatra e anestesista 24 horas por dia). A entidade realizou reformas no quarto nº 30 do setor de maternidade para a implantação do “QUARTO DE PARTO HUMANIZADO”, disponibilizando esse novo modelo de atenção às gestantes do município e região.

I - DADOS CADASTRAIS

a) Entidade

<i>Órgão/Entidade Proponente</i> IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA			
<i>CNPJ</i> 55.189.930/0001-27			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> ATIVIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR			
<i>Endereço</i> RUA DOUTOR CARLINDO VALERIANI, 337, CENTRO			
<i>Cidade</i> PORTO FERREIRA			<i>UF</i> SP
<i>CEP</i> 13.660-017	<i>DDD/Telefone</i> (19)3589.5500		<i>E-mail</i> relacionamentos@hospitaldonabalbina.com.br
<i>Banco</i> 001	<i>Agência</i> 0514-2	<i>Conta Corrente(*)</i> 36152-6	<i>Praça de Pagamento</i> PORTO FERREIRA

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição</i> RUBENS BURIM FILHO		
<i>CPF</i> 717.854.938-68	<i>RG</i> 6.647.237-4	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> PROVEDOR		<i>Data Nascimento</i> 18/06/1954
<i>Endereço</i> RUA LUIZ GAMA, 440 – CENTRO - PORTO FERREIRA/SP.		
<i>E-mail Institucional</i> relacionamentos@hospitaldonabalbina.com.br		
<i>E-mail Pessoal</i> binhoburim144@gmail.com		

II – DESCRIÇÃO DO PROJETO

CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos de Ginecologia/Obstetrícia (maternidade).

III - PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

Espécie de Custos	Percentual	Valor R\$
CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos		696.592,50
Total		696.592,50

a) Identificação do Objeto

O objeto do presente Plano de Trabalho é a aplicação dos recursos em **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS – médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade nas especialidades de Anestesiologia e Pediatria.**

b) Objetivo

Manutenção dos Serviços médicos hospitalares de internação em média complexidade no setor de Maternidade do Hospital Dona Balbina. Melhorar a qualidade da assistência prestada às pacientes gestantes do Sistema Único de Saúde.

c) Justificativa

Sendo o único hospital no município, a entidade atende a população local e regional (considerando o perímetro de distância de até 60 KM), fornecendo todo suporte médico e de hotelaria, alimentação e medicamentos para os usuários. A entidade mantém médico em regime de plantão presencial nas especialidades de Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e anestesiologia para garantir assistência adequada à parturiente e ao recém-nascido.

A entidade garante, ainda, acesso a serviço de ultrassonografia e a continuidade de tratamento da parturiente para outras intercorrências pós-parto - laceração de períneo durante o parto, ruptura da incisão obstétrica no períneo - às gestantes atendidas.

A entidade se compromete a:

- acatar Plano de Parto da parturiente, quando apresentado, e sem deixar de respeitar a autonomia da equipe médica em indicar outro tipo de parto visando a segurança da parturiente e do feto;
- realizar exame de APGAR, testes da orelhinha, linguinha, coraçãozinho e pezinho em 100% dos RN vivos;
- disponibilizar analgesia farmacológica e não farmacológica; estimular a realização de partos normais por meio de atividades de conscientização, respeitando sempre o desejo da parturiente, em especial à [Lei Estadual nº 17.137](#), de 23 de agosto de 2019, buscando aumento gradativo de realização de partos normais;
- apresentar protocolos de atendimento médicos para as seguintes situações:
 - * Transtornos hipertensivos
 - * Transtornos Diabéticos
 - * Prematuridade Extrema
 - * Oligohidrânio
 - * Descolamento de Placenta
 - * Prolapso de Cordão

É de suma importância a destinação de recursos para custeio para dar continuidade aos serviços de atenção à saúde qualificada e resolutiva nos procedimentos de média complexidade.

d) Metas a Serem Atingidas

Nº	Meta	Indicadores	Indicador do Alcance de Meta
1	<p>Garantia de atendimento humanizado em obstetrícia devido intercorrências durante a gestação (nível ambulatorial).</p> <p>Ação: Manter Equipe Multidisciplinar qualificada e humanizada para garantir um atendimento satisfatório.</p> <p>Situação Pretendida: Satisfação do cliente igual ou superior a 80% entre Bom e Ótimo do número de pacientes atendidas (mínimo 80% dos casos atendidos).</p>	<p>Total de pesquisas realizadas em determinado período / número de pacientes satisfeitos com o atendimento x 100.</p> <p>Fonte: Relatório da instituição (Pesquisa Satisfação - Intercorrências em Gestantes SUS).</p>	Percentual =>80%
2	<p>Garantia de atendimento humanizado em obstetrícia (nível hospitalar - internação).</p> <p>Ação: Manter Equipe Multidisciplinar qualificada e humanizada para garantir um atendimento satisfatório.</p> <p>Situação Pretendida: Satisfação do cliente igual ou superior a 80% entre Bom e Ótimo do número de pacientes atendidas (mínimo 80% dos casos atendidos).</p>	<p>Total de pesquisas realizadas em determinado período / número de pacientes satisfeitos com o atendimento x 100.</p> <p>Fonte: Relatório da instituição (Pesquisa Satisfação - Parturiente SUS Internada).</p>	Percentual =>80%

IV – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
01	Prestação de Serviços Médicos	Notas Fiscais de Prestação de Serviços ou RPA (Recibo de Pagamento a Autônomo).
02	Pagamentos aos Prestadores de Serviço	Comprovantes de Pagamentos – Após a prestação dos serviços médicos, efetuar o pagamento.

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

PARCELA	OBJETO	CONCEDENTE
01	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,21
02	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,21
03	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,21
04	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,21
05	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,21
06	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,21
07	CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	99.513,24
TOTAL		696.592,47

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início.....: 01/06/2024
- Duração: **31/12/2024**

VII - LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

A Prefeitura Municipal de Porto Ferreira transferirá os recursos previstos no cronograma de desembolso, em conta específica indicada no item 01 desta proposta, em 06 (seis) parcelas no valor de R\$ 99.513,21 (noventa e nove mil, quinhentos e treze reais e vinte e um centavos) e 01 (uma) parcela no valor de 99.513,24 (noventa e nove mil, quinhentos e treze reais e vinte e quatro centavos), totalizando o montante de R\$ 696.592,50 (seiscentos e noventa e seis mil, quinhentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos).

VIII - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos e dos rendimentos das aplicações financeiras deverá ser apresentada à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde em até **30 dias após o mês da competência da prestação dos serviços** contendo a relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas e dos seguintes relatórios:

- Pesquisa Satisfação - Intercorrências em Gestantes SUS;
- Pesquisa Satisfação - Parturiente SUS Internada
- Relação de Atendimentos e Procedimentos realizados;
- Analgesia em Parturientes SUS Internadas
- Avaliação das Parturientes SUS Internadas que contraindicam o Parto Normal
- Escalas de Plantão Médico Presencial no setor de Maternidade das especialidade de G/O e Pediatria
- Relatório de Check in e Check out (folha de ponto) dos prestadores de serviços médicos
- Relatório de pagamentos por profissional

IX – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, por este Termo de Fomento, ao apresentar proposta de intervenção consubstanciada neste Plano de Trabalho, objetivando proporcionar melhores condições de vida aos beneficiários alvos desta Entidade, declaro:

a) Para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora, ou situação de inadimplência com esta Prefeitura ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e/ou Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.

b) Que me comprometo a colocar em operação imediata o projeto ora apoiado, bem como me responsabilizo pela sua operação regular e contínua.

Porto Ferreira, 26/05/2024.

RUBENS BURIM Assinado de forma digital
por RUBENS BURIM
FILHO:7178549
3868
Dados: 2024.05.26
10:01:27 -03'00'

Rubens Burim Filho – Provedor

X - APROVAÇÃO DA SECRETARIA RESPONSÁVEL

Porto Ferreira, / /2024.

SECRETARIA DE SAÚDE
VERA LUCIA VISOLLI - Secretária

XI – APROVAÇÃO PELO ÓRGÃO CONCEDENTE

Porto Ferreira, / /2024.

Prefeito Municipal de Porto Ferreira



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4061-4D36-9807-F110

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ RUBENS BURIM FILHO (CPF 717.XXX.XXX-68) em 26/05/2024 10:01:27 (GMT-03:00)
Emitido por: AC CONSULTI BRASIL RFB << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ ROMULO LUIS DE LIMA RIPA (CPF 350.XXX.XXX-33) em 14/06/2024 15:01:40 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VERA LUCIA VISOLLI (CPF 899.XXX.XXX-91) em 14/06/2024 15:26:23 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/4061-4D36-9807-F110>

TERMO DE CONVÊNIO Nº 2/2024

Protocolo nº 12.791/2024

Pelo presente, de um lado, o **MUNICÍPIO DE PORTO FERREIRA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o n.º 45.339.363/0001-94, com sede na Praça Comélio Procópio, 90 – Centro, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Senhor **RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPA**, de outro lado, o, doravante denominada simplesmente **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA - MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA**, entidade filantrópica, sediada em Porto Ferreira, à Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337, inscrita no CNPJ/MF sob nº 55.189.930/0001-27, representada por seu responsável legal, Sr. Rubens Burim Filho, portador do RG nº 6.647.237-4 e CPF nº 717.854.938-68, celebram este Termo de Convênio com fundamento no Decreto Federal nº 11.531/2023.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE CONVÊNIO

O presente termo tem por objetivo a prestação de serviços médicos – médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade nas especialidades de Anestesiologista e Pediatria.

1.1 – O plano de aplicação dos recursos será em CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS REPASSES

Para a execução da ação prevista na cláusula primeira, o MUNICÍPIO repassará recursos no valor de até **R\$ 696.592,50** (seiscentos e noventa e seis mil, quinhentos noventa e dois reais e cinquenta centavos), a serem pagos em **6 (seis) parcelas de até R\$ 99.513,21** (noventa e nove mil, quinhentos e treze reais e vinte e um centavos) e **1 parcela de até R\$ 99.513,24** (noventa e nove mil, quinhentos e treze reais e vinte e quatro centavos), a serem liberados no exercício de **2024** de junho a dezembro, em conta corrente específica do Banco do Brasil, agência 0514-2, conta corrente nº 36.152-6.

O repasse a ser concedido pelo Município, no exercício 2024, onerará a seguinte dotação orçamentária: 08.01 3.3.50.39.06 10.302.1011.2306.

2.1 – Para efeito de recebimento da primeira parcela (junho), a CONVENIADA encaminhará até o dia 20 do respectivo mês, ao MUNICÍPIO, através da Secretaria de Saúde, a nota fiscal de prestação de serviços (devidamente identificada com o número do convênio);

2.2 – Aprovada a nota fiscal de prestação de serviços, a Secretaria de Saúde autorizará o pagamento da fatura e a encaminhará à Seção de Controle de Contratos e Convênios para providências quanto à solicitação do pagamento

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

até o 30º dia do mês de referência.

2.3 – O pagamento será feito diretamente à CONVENIADA, mediante quitação do valor estipulado pela Secretaria.

2.4 – O repasse das demais parcelas ocorrerá até o último dia de cada mês, desde que, realizada a entrega da prestação de contas da parcela anterior recebida.

2.5 - Não será exigida contrapartida financeira como requisito para celebração da parceria. (art. 35, § 1º, lei Federal 13.019/2014 e suas alterações);

2.5.1. Ocorrendo a contrapartida de bens e serviços disponibilizados pela ENTIDADE, definidos no Plano de Trabalho, serão descritos neste TERMO DE FOMENTO, cuja expressão monetária será obrigatoriamente identificada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1 – O presente termo de fomento vigorará de **01/06/2024 a 31/12/2024** podendo ser rescindido através de termo aditivo a qualquer tempo, com as respectivas condições, eventuais reajustes, sanções e delimitações de responsabilidades, desde que comunicado por escrito, com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência.

3.2 – A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da organização da sociedade civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à administração pública em, no mínimo, trinta dias antes do termo inicialmente previsto.

Parágrafo único. A vigência prevista no caput poderá ser prorrogada de ofício, no caso de atraso na liberação de recursos por parte do município, por período equivalente ao atraso.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

4.1 – Independentemente dos procedimentos técnicos que nortearão a prestação dos serviços, objetivando a solução das questões de saúde da população, a CONVENIADA dará especial atenção à presteza no atendimento, na eficiência, na economicidade e na publicidade, que deverá ser dada aos usuários, da melhor forma para orientá-los.

4.2 – Ao MUNICÍPIO, através da sua Secretaria de Saúde, fica autorizada a qualquer tempo a fiscalização dos serviços prestados, inclusive a avaliação do grau de satisfação dos usuários, podendo, para tanto, acompanhar nas dependências da CONVENIADA o desempenho das atividades relacionadas a este Convênio.

4.3 – Da Estipulação das Metas:

Nº	Meta	Indicadores	Indicador do Alcance de Meta
1	<p>Garantia de atendimento humanizado em obstetrícia devido intercorrências durante a gestação (nível ambulatorial).</p> <p>Ação: Manter Equipe Multidisciplinar qualificada e humanizada para garantir um atendimento satisfatório.</p> <p>Situação Pretendida: Satisfação do cliente igual ou superior a 80% entre Bom e Ótimo do número de pacientes atendidas (mínimo 80% dos casos atendidos).</p>	<p>Total de pesquisas realizadas em determinado período / número de pacientes satisfeitos com o atendimento x 100.</p> <p>Fonte: Relatório da instituição (Pesquisa Satisfação - Intercorrências em Gestantes SUS).</p>	Percentual =>80%
2	<p>Garantia de atendimento humanizado em obstetrícia (nível hospitalar - internação).</p> <p>Ação: Manter Equipe Multidisciplinar qualificada e humanizada para garantir um atendimento satisfatório.</p> <p>Situação Pretendida: Satisfação do cliente igual ou superior a 80% entre Bom e Ótimo do número de pacientes atendidas (mínimo 80% dos casos atendidos).</p>	<p>Total de pesquisas realizadas em determinado período / número de pacientes satisfeitos com o atendimento x 100.</p> <p>Fonte: Relatório da instituição (Pesquisa Satisfação - Parturiente SUS Internada).</p>	Percentual =>80%

4.4 – Cronograma de Execução:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
01	Prestação de Serviços Médicos	Notas Fiscais de Prestação de Serviços ou RPA (Recibo de Pagamento a Autônomo).
02	Pagamentos aos Prestadores de Serviço	Comprovantes de Pagamentos – Após a prestação dos serviços médicos, efetuar o pagamento.

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1 – A prestação de contas dos recursos recebidos e dos rendimentos das aplicações financeiras, deverão ser entregues à Secretaria de Saúde, via protocolo pelo sistema Porto Ferreira Sem Papel, conforme Anexo I do presente termo, em até 30 (trinta) dias após o mês de competência da prestação dos serviços.

5.2 – A prestação de contas passará pela análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde e Comissão de Monitoramento e Avaliação.

5.3 – As reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, ocorrerão na terceira terça-feira de cada mês.

CLÁUSULA SEXTA – DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS

6.1 – Toda a movimentação financeira de recursos entre a Administração Pública e a organização da sociedade civil será realizada mediante transferência eletrônica com identificação do beneficiário e em sua conta bancária específica.

6.2 – A CONVENIADA deverá manter conta corrente aberta no Banco do Brasil, a ser utilizada exclusivamente para o recebimento do recurso da parceria e isenta de tarifa bancária.

6.3 – É vedada a transferência do recurso para outra conta bancária diferente da informada pela CONVENIADA.

6.4 – Os pagamentos das despesas deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviço.

6.5 – Demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, poderá admitir a realização de pagamentos em espécie.

6.6 – Os rendimentos das aplicações financeiras poderão ser aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

7.1 - Este convênio poderá ser aditado, por acordo entre as partes, no caso de acréscimo ou redução do número de atendidos, adequação de forma de pagamento e/ou de repasses mensais por parte do MUNICÍPIO ou suplementação de seu valor.

7.2 – O plano de Trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou metas, mediante termo aditivo ou por apostila ao plano de trabalho original.

CLÁUSULA OITAVA – DOS BENS PERMANENTES E REMANESCENTES

8.1 - Todo e qualquer bem permanente adquirido com verbas da parceria, o bem será gravado com cláusula de inalienabilidade, e deverá ser formalizada a promessa de transferência da propriedade à Administração Pública, na hipótese de sua extinção.

8.2 - Todo e qualquer bem remanescente adquirido com verbas da parceria, que possua ou não a característica de permanente, deverá ser direcionado ao patrimônio da Municipalidade ao cabo da respectiva parceria, salvo deliberação em sentido contrário da Municipalidade, sempre fundamentada nos limites do parágrafo único, Art. 36, da Lei Federal nº. 13.019/14.

CLAÚSULA NONA - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

9.1 Os dados pessoais informados preliminarmente no Plano de Trabalho, como condição para recebimento de repasses, serão tratados pelo Município de Porto Ferreira/SP para atendimento das finalidades públicas respectivas aos trâmites.

9.1.1. A Entidade/Organização da Sociedade Civil, autoriza o tratamento de dados referido no parágrafo acima sempre que se fizer necessário para os fins do Art. 7º e/ou Art. 11, ambos da Lei Federal n.º 13709/2018, bem como se responsabiliza pelo levantamento prévio de consentimento expresso de seus prepostos e agentes para os fins tratados nessa cláusula.

9.2 A Entidade/Organização da Sociedade Civil, obriga-se ao cumprimento integral das disposições da Lei Federal n.º 13709/2018, especialmente quanto ao correto manuseio de dados pessoais e dados pessoais sensíveis de pessoa natural.

9.3 A Entidade/Organização da Sociedade Civil, autoriza que o Município de Porto Ferreira/SP promova o uso compartilhado de dados pessoais seus e de seus prepostos, conforme definição do inciso XVI, Art. 5º, Lei Federal n.º 13709/2018, internamente ou externamente, o que será realizado conforme limitações dispostas no Art. 26 da referida lei nacional.

9.4 O titular de dados coletados, diretamente ou por meio da pessoa jurídica que o representa ou para a qual forneceu autorização de tratamento de dados por parte do Município de Porto Ferreira/SP, poderá solicitar a qualquer tempo acesso aos dados coletados, bem como solicitar correção, bloqueio ou eliminação de dados e revogação de consentimento para tratamento de dados.

9.4.1 As solicitações referidas no parágrafo acima deverão ser enviadas ao e-mail: gabinete@portoferreira.sp.gov.br, as quais serão encaminhadas ao(s) responsável(is) pelas providências e respostas.

9.5 As ações referidas no parágrafo acima serão executadas conforme o seguinte procedimento:

a) Antes do ato de formalização de parceria/fomento/colaboração/convênio/acordo de cooperação, a Organização da Sociedade Civil/ Entidade, deverá informar previamente a qualificação de seu preposto responsável pelo tratamento dos dados pessoais enumerados,

5



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

nos incisos I, II e III, Art. 5º, Lei Federal n.º 13709/2018, sendo que esse deverá ser registrado no referido instrumento contratual em local específico.

b) Caso caracterizada qualquer violação das disposições constantes na Lei Federal n.º 13709/2018 no que tange ao procedimento de tratamento dos dados pessoais ou dados pessoais sensíveis de pessoa natural, caberá ao Município informar à Autoridade Nacional para providências cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1 – O presente Termo de Convênio retroage seus efeitos a partir de **01/06/2024**.

10.2 - Fica eleito o foro da comarca de Porto Ferreira para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste Termo.

E por estarem certas e ajustadas, firmam o presente.

Porto Ferreira, 17 de junho de 2024.

RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPA
CPF: 350.575.978-33
ÓRGÃO PÚBLICO

RUBENS BURIM FILHO
CPF: 717.854.938-68
CONVENIADA

Testemunhas:
Nome: Miguel Bragioni Lima Coelho
CPF: 298.324.078-93

Nome: Derli Homero Prado
CPF: 067.657.808-07



ANEXO I - DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 2/2024

GUIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

1 – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL

1.1 Documentos por parte da Entidade

- A) Pesquisa de Satisfação – Intercorrências em Gestantes SUS;
- B) Pesquisa de Satisfação – Parturiente SUS Internada;
- C) Relação de Atendimentos e Procedimentos realizados;
- D) Analgesia em Parturientes SUS internadas;
- E) Avaliação das Parturientes SUS internadas que contraíndicam o Parto Normal;
- F) Escalas de Plantão Médico Presencial no setor de Maternidade das especialidades de G/O e Pediatria;
- G) Relatório de Check in e Check out (folha de ponto) dos prestadores de serviços médicos;
- H) Relatórios de pagamentos por profissional;

1.2 Documentos por parte da Secretaria

- A) Ofício de aprovação da prestação de contas e liberação da próxima parcela (quando for o caso)
- B) Parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação;
- C) Ata de aprovação do Conselho;

**ANEXO RP-11 –REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA - MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA
TERMO DE CONVÊNIO Nº 2/2024
OBJETO: prestação de serviços médicos – médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade nas especialidades de Anestesiologista e Pediatria.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos/ o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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, conforme dados abaixo indicados, 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 do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, 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 conessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, 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.

Porto Ferreira, 17 de junho de 2024.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Rômulo Luís de Lima Ripa
Cargo: Prefeito
CPF: 350.575.978-33

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Vera Lucia Visolli
Cargo: Secretária de Saúde
CPF: 899.616.098-91

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Rubens Burim Filho
Cargo: Provedor
CPF: 717.854.938-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Rômulo Luís de Lima Ripa
Cargo: Prefeito
CPF: 350.575.978-33
Assinatura:

Nome: Vera Lucia Visolli
Cargo: Secretária de Saúde – Gestora de Parceria
CPF: 899.616.098-91
Assinatura:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Rubens Burim Filho
Cargo: Provedor
CPF: 717.854.938-68
Assinatura:





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 68C8-F236-BC8F-FD07

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MIGUEL BRAGIONI LIMA COELHO (CPF 298.XXX.XXX-93) em 17/06/2024 17:09:52 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ROMULO LUIS DE LIMA RIPA (CPF 350.XXX.XXX-33) em 17/06/2024 18:16:43 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VERA LUCIA VISOLLI (CPF 899.XXX.XXX-91) em 18/06/2024 07:33:07 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DERLI HOMERO DE SOUZA PRADO (CPF 067.XXX.XXX-07) em 18/06/2024 09:14:00 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ RUBENS BURIM FILHO (CPF 717.XXX.XXX-68) em 18/06/2024 09:15:31 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/68C8-F236-BC8F-FD07>

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Órgão Concessor: Prefeitura Municipal de Porto Ferreira

Órgão Beneficiário: Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira

Termo de Convênio: 2/2024 de 17/06/2024

Objeto: Prestação de serviços médicos- médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade nas especialidades de Anestesiologista e Pediatria.

Data do Recebimento dos Recursos: 24/06/2024

Valor Repassado: R\$ 99.513,24


ITEM	DATA DOC.	Nº DOC. FISCAL	CREADOR	NATUREZA DESPESA	VALOR R\$	DATA PAGTO.
1	03/07/2024	50	Nicole Ponsano Crellis Serv. Médicos Ltda	Serv. Médico	9.000,00	15/07/2024
2	03/07/2024	71	Tavares de Castro & Tavares de Castro Ltda	Serv. Médico	9.854,25	15/07/2024
3	03/07/2024	497	UMA-União Médicos Anestesiologistas Ltda	Serv. Médico	55.846,66	15/07/2024
4	04/07/2024	719	Clínica Palaveri Ltda ME	Serv. Médico	4.500,00	15/07/2024
5	11/07/2024	74	Clínica Médica Nassif Monteiro S/S Ltda	Serv. Médico	20.321,70	15/07/2024

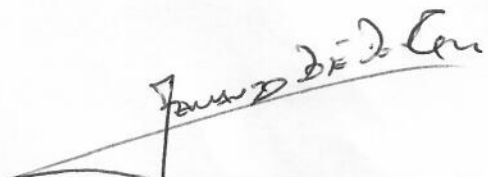
Total.....R\$99.522,61

(+) Valor Repassado: R\$ 99.513,24
(+) Juros Aplicações Financeiras: R\$ 511,34
(-) Despesas: R\$ 99.522,61
=Saldo Atual: R\$ 501,97

Declaro, na qualidade de responsável pela Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Porto Ferreira, 17 de julho de 2024.


Anselmo Thomaz Pereira
Gerente Adm./Financeiro


Fernando José de Carli
Contador
CRC 1SP190.414/O-7



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA
Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337 Centro Tel: (19) 3589-5500
CEP: 13660-017 Porto Ferreira – SP
CNPJ: 55.189.930/0001-27
Declarada Utilidade Pública Municipal - Lei nº 931 de 01/09/1970
Declarada Unidade Pública Estadual - Lei nº 2824 de 30/04/1981
Declarada Unidade Pública Federal - Lei nº 86431 de 02/10/1981

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Órgão Concessor: Prefeitura Municipal de Porto Ferreira

Órgão Beneficiário: Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira

Termo de Convênio: 2/2024 de 17/06/2024

Objeto: Prestação de serviços médicos- médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade nas especialidades de Anestesiologista e Pediatria.

Data do Recebimento dos Recursos: 09/08/2024

Valor Repassado: R\$ 99.513,21

ITEM	DATA DOC.	Nº DOC. FISCAL	CREDOR	NATUREZA DESPESA	VALOR R\$	DATA PAGTO.
1	07/08/2024	8	M Pediatria Ltda	Serv. Médico	18.000,00	15/08/2024
2	07/08/2024	74	Tavares de Castro & Tavares de Castro Ltda	Serv. Médico	12.669,75	15/08/2024
3	08/08/2024	540	UMA-União Médicos Anestesiologistas Ltda	Serv. Médico	54.278,62	15/08/2024
4	09/08/2024	53	Nicole Ponsano Crellis Serv. Médicos Ltda	Serv. Médico	7.500,00	15/08/2024
5	09/08/2024	724	Clínica Palaveri Ltda ME	Serv. Médico	6.000,00	15/08/2024

Total.....R\$98.448,37

Saldo Anterior: R\$ 501,97
(+) Valor Repassado: R\$ 99.513,21
(+) Juros Aplicações Financeiras: R\$ 113,98
(-) Despesas: R\$ 98.448,37
=Saldo Atual: R\$ 1.680,79

Declaro, na qualidade de responsável pela Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Porto Ferreira, 19 de agosto de 2024.

ANSELMO THOMAZ
PEREIRA:041012558
06

Assinado de forma digital por
ANSELMO THOMAZ
PEREIRA:04101255806
Dados: 2024.08.19 16:29:58
-03'00'

Anselmo Thomaz Pereira
Gerente Adm./Financeiro

Documento assinado digitalmente
gov.br FERNANDO JOSE DE CARLI
Data: 19/08/2024 09:50:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Fernando José de Carli
Contador
CRC 1SP190.414/O-7



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA
Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337 Centro Tel: (19) 3589-5500
CEP: 13660-017 Porto Ferreira - SP
CNPJ: 55.189.930/0001-27
Declarada Utilidade Pública Municipal - Lei nº 931 de 01/09/1970
Declarada Unidade Pública Estadual - Lei nº 2824 de 30/04/1981
Declarada Unidade Pública Federal - Lei nº 86431 de 02/10/1981

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Órgão Concessor: Prefeitura Municipal de Porto Ferreira

Órgão Beneficiário: Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira

Termo de Convênio: 2/2024 de 17/06/2024

Objeto: Prestação de serviços médicos- médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade nas especialidades de Anestesiologista e Pediatria.

Data do Recebimento dos Recursos: 29/08/2024

Valor Repassado: R\$ 99.513,21

ITEM	DATA DOC.	Nº DOC. FISCAL	CREDOR	NATUREZA DESPESA	VALOR R\$	DATA PAGTO.
1	06/09/2024	2	Karin Barszcz Ltda	Serv. Médico	12.000,00	16/09/2024
2	06/09/2024	9	M Pediatria Ltda	Serv. Médico	19.500,00	16/09/2024
3	06/09/2024	575	UMA-União Médicos Anestesiologistas Ltda	Serv. Médico	55.434,12	16/09/2024
4	08/09/2024	77	Tavares de Castro & Tavares de Castro Ltda	Serv. Médico	14.077,50	16/09/2024

Total.....R\$101.011,62

Saldo Anterior: R\$ 1.680,79
(+) Valor Repassado: R\$ 99.513,21
(+) Juros Aplicações Financeiras: R\$ 416,06
(-) Despesas: R\$ 101.011,62
=Saldo Atual: R\$ 598,44

Declaro, na qualidade de responsável pela Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Porto Ferreira, 19 de setembro de 2024.

ANSELMO THOMAZ
PEREIRA:041012558
06

Assinado de forma digital por
ANSELMO THOMAZ
PEREIRA:04101255806
Dados: 2024.09.19 12:16:35
-03'00'



Documento assinado digitalmente
FERNANDO JOSE DE CARLI
Data: 19/09/2024 10:13:18-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Anselmo Thomaz Pereira
Gerente Adm./Financeiro

Fernando José de Carli
Contador
CRC 1SP190.414/O-7

T.A. 21/2024

1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 2/2024

Protocolo nº 24.912/2024

Pelo presente, de um lado, o **MUNICÍPIO DE PORTO FERREIRA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ nº 45.339.363/0001-94, com sede na Praça Cornélio Procópio, 90 – Centro, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Senhor **RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPAS**, CPF nº 350.575.978-33 de outro lado, o, doravante denominada simplesmente **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA - MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA**, entidade filantrópica, sediada em Porto Ferreira, à Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337, inscrita no CNPJ/MF sob nº 55.189.930/0001-27, representada por seu responsável legal, Sr. **RUBENS BURIM FILHO**, portador do RG nº 6.647.237-4 e CPF nº 717.854.938-68.

Considerando as justificativas apresentadas no Protocolo nº 24.912/2024, firmam este Termo Aditivo.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Fica a vigência deste Termo de Convênio prorrogada até 30/1/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Termo de Convênio ora alterado.

E por estarem certas e ajustadas, firmam o presente.

Porto Ferreira, 9 de dezembro de 2024.

RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPAS

Órgão Público
CPF: 350.575.978-33

RUBENS BURIM FILHO

Provedor
CPF: 717.854.938-68

Testemunhas:

Nome: Miguel Bragioni Lima Coelho
CPF: 298.324.078-93

Nome: Derli Homero Prado
CPF: 067.657.808-07



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E98C-F628-5BA5-427C

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ DERLI HOMERO DE SOUZA PRADO (CPF 067.XXX.XXX-07) em 10/12/2024 10:39:12 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ RUBENS BURIM FILHO (CPF 717.XXX.XXX-68) em 10/12/2024 10:42:52 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ROMULO LUIS DE LIMA RIPA (CPF 350.XXX.XXX-33) em 10/12/2024 15:22:29 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/E98C-F628-5BA5-427C>