

PLANO DE TRABALHO PARA FORMALIZAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO OU COLABORAÇÃO COM TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

Pelo presente plano de trabalho, instrumento que integra a solicitação de celebração de Termo de Fomento ou Colaboração proposto pela entidade proponente à Prefeitura Municipal de Estrela D'Oeste, apresentamos todo o detalhamento das responsabilidades assumidas pelos participantes do mesmo, elaborado nos termos da Lei federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e Lei Federal nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015.

Sendo assim, declaramos que estamos cientes de que, conforme o artigo 116 da Lei Federal nº 8.666/93, a celebração de Termo de Fomento ou Colaboração por órgãos ou entidades públicas depende da aprovação prévia do Plano de Trabalho, que deve conter as seguintes informações:

1 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS						POLIS	C.N.P.J. 47.844.287/0001-08	
ENDEREÇO AVENIDA A	ENDEREÇO AVENIDA AFONSO CÁFARO, Nº 2.630, BAIRRO JARDIM SANTISTA							
CIDADE U.F. C.E.P. DDD/TELEFONE FERNANDÓPOLIS SP 15.600- 17-3465-6122				E-MAIL INSTITUCIONAL santacasa@santacasafernandopolis.com.br				
CONTA CORRENTE	CORRENTE 01 -BANCO 6778-4		PRAÇA DE PAGAMENTO FERNANDÓPOLIS - SP					
NOME DO RES	PONSÁVE	L		C.P.F.		DATA DE INÍCIO E TÉRMINO DO MANDATO		
FERNANDO CORDEIRO ZANQUI 281.053.158-74					05/04/2017 A 05/04/2021			
REGISTRO GERAL (RG) 27.742.526-8 SSP/SP CARGO PROVEDOR					FUNÇÃO PROVEDOR			
ENDEREÇO RESIDENCIAL RUA CORUMBÁ, Nº 652, BAIRRO STELLA MARIS, ANDRADINA/SP					C.E.P. 16901-000			
TELEFONE					E-MAIL	safernandopolis.com.br		
RESIDENCIA	- 11	99825-6	5789			provedoriajusaritada	saisi nanuopons.com.bi	

N

1







NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EXECUÇÃO DO SERVIÇO						
,						
FUNÇÃO						
FUNÇAU	RG	CPF				
		R				
TELEFONE	CELULAR	E-MAIL INSTITUCIONAL				
A 3 700	OLLOLAIN	L-MAIL MOTTIOCIONAL				
FORMAÇÃO						
FORMAÇÃO		Nº REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL				

2 – ÓRGÃO CONCESSOR (IDENTIFICAR A QUEM É ENDEREÇADO O PLANO DE TRABALHO)

ÓRGÃO/ENTIDADE CONVENENTE PREFEITURA MUNICIPAL ESTRELA D'OESTE			C.N.P.J. 45.112.224/0001-23			
ENDEREÇO RUA BAHIA, Nº 639 – BAIRRO JARDIM SÃO PAULO						,
CIDADE	U.F.	C.E.P.	DDD/TELEF	ONE	ESFERA ADM	INISTRATIVA
ESTRELA D'OESTE	SP	15650-000	(0xx17) 3833-9411		Municipal	
NOME DO RESPONSÁVEL (Regis ANTONIO VALTER DOS S		C.P.F. (Do responsável pelo órgão concessor)		concessor)		
REGISTRO GERAL (RG) (Do responsável pelo órgão concessor). PREFEITO MUNICIPAL				o responsável pelo		MATRÍCULA
ENDEREÇO (Do responsável pelo órgão	concessor)					C.E.P. (Do endereço do responsável pelo órgão concessor) 15650-000

\$ N

de.





3- CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA ÁREA DE SAÚDE

1. Informações sobre o Estabelecimento de Assistência à Saúde

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis foi fundada em 01 de fevereiro de 1948 por um grupo formado por cerca de 110 homens, que angariou fundos junto à comunidade fernandopolense e regional para iniciar a construção do hospital, sendo que em 28 de fevereiro de 1956 a unidade hospitalar foi inaugurada e iniciou suas atividades.

Tem como princípios institucionais:

Missão

"Promover o bem estar físico, psíquico e social do ser humano pelo atendimento médico-hospitalar e proporcionar o desenvolvimento do ensino e da pesquisa nas ciências da saúde."

Visão

"Ser, até 2020, o Hospital de Ensino de referência do Noroeste Paulista, na promoção da assistência do cidadão e formação de profissionais das áreas das ciências da saúde."

Valores

Comprometimento - Honrar com os compromissos assumidos com nossos clientes, fornecedores, colaboradores, comunidade e com o Estado.

Ética - Ser e agir de forma íntegra, responsável e profissional, atendendo aos preceitos de igualdade e transparência. **Melhoria Contínua -** Promover a valorização pessoal e profissional, por meio do estímulo ao desenvolvimento contínuo das potencialidades humanas.

Humanização – Respeitar a diversidade no processo de promoção da saúde, proporcionando relacionamentos diferenciados, solidários e responsáveis. Fazer com que cada colaborador e cliente se sintam especiais e acolhidos por todos.

Responsabilidade Social – Assumir o compromisso com a sociedade, valorizando a segurança, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas.

2. Características da Instituição

Atualmente está instalada em 14.758,31 m² de área de construção em uma área física total de 31.198,64 m², localizada na região noroeste do Estado de SP, distante 552 km, da capital do estado de SP, integra a DRS-XV de São José do Rio Preto/SP, e participa efetivamente do Conselho Municipal de Saúde de Fernandópolis.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis é um hospital geral, filantrópico, entidade beneficente sem fins lucrativos, Gestão Estadual, possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social renovado pela Portaria MS/SAS nº 1.257, de 26/09/2016, com vigência até 31/12/2017, cadastrada no CNPJ: 47.844.287/0001-08, CNES 2093324, possui 116 leitos operacionais cadastrados no CNES, dos quais 84 são destinados ao SUS e 10 leitos de UTI ADULTO TIPO II, sendo que 09 são contratados ao SUS

É referência hospitalar para os municípios que compõem a CIR - Comissão Intergestores Regional de Fernandópolis, composta por 13 municípios e população estimada em 116.411 habitantes.

Além da CIR de Fernandópolis, é referência também para atendimentos de alta complexidade em ortopedia e nefrologia (Terapia Renal Substitutiva) para as CIR de Jales e Santa Fé do Sul, totalizando 267.689 habitantes.

Possui habilitação como Hospital Estratégico do Ministério da Saúde – Integrasus Nível "C" – Portaria nº GM/MS nº 878, de 08/05/2002 anexo II e Hospital Estratégico do SUS/SAS – Portaria GM/MS nº 2.256, de 10/12/2002; Serviço hospitalar para tratamento da AIDS – Portaria 7762/MS, de 30/07/1992, disponibilizando 2 leitos para tratamento da AIDS; Referência em Gestante de Alto Risco – Nível Secundário – Portaria SAS/MS nº 116, de 31/03/1999; Referência em UTI – ADULTO nível II – 09 leitos, Portaria SAS/MS nº 592, de 20/05/2016; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (serviço de nefrologia) – nível II, Portaria SAS/MS nº 563, de 11/10/2005; Unidade de Assistência de Alta complexidade em Ortopedia e Traumatologia, habilitada através da Portaria MS/SAS nº 90 (RETIF), de 30/03/2009; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral, Portaria SAS/MS 521, de 04/10/2010; Certificado como Hospital de Ensino através da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.635, de 06/08/2013. Qualificada como ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE-Processo nº 001/0001.003.115/2007, Protocolo nº SP DOC 39173/2009- Publicado no DOE em 18/04/2009-S.I. Pág. 08

E //3









4 – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO: (DESCRIÇÃO DO PROJETO)

O projeto que a proponente indica à Prefeitura Municipal de Estrela D'Oeste, para fins de celebração de Termo de Fomento ou Colaboração, através de repasses de recursos financeiros é o seguinte:

TITULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO
LEI MUNICIPAL Nº	Início: 01/01/2017
	Término: 31/12/2017

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

CUSTEIO ESPECIFICAÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PROFISSIONAL MÉDICO PESSOA JURÍDICA E ENCARGOS.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO

O PRESENTE PROJETO TEM COMO OBJETIVO PROMOVER O FORTALECIMENTO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, PROVENIENTES DO MUNICÍPIO DE ESTRELA D'OESTE, COM POPULAÇÃO ESTIMADA EM 8.464 HABITANTES, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES NA ÁREA DE SAÚDE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NAS 24 HORAS DO DIA, MEDIANTE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA OCORRER DESPESAS COM CUSTEIO (PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PROFISSIONAL MÉDICO PESSOA JURÍDICA E ENCARGOS)

LOCAL ONDE SERÁ EXECUTADO O SERVIÇO E A INFRAESTRUTURA DISPONÍVEL PARA EXECUÇÃO DO PROJETO

OS SERVIÇOS SERÃO EXECUTADOS NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS, QUE DISPÕE DE RECEPÇÃO E SALA DE ESPERA PARA PACIENTES E FAMILIARES, SALA DE EMERGÊNCIA, DOIS CONSULTÓRIOS MÉDICOS, SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL, DUAS SALAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, SALA DE OBSERVAÇÃO MASCULINA E FEMININA, COM QUATRO LEITOS DE OBSERVAÇÃO CADA, SALA DE APOIO PSICOLÓGICO, SALA DE APOIO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ALÉM DE RETAGUARDA DE EMERGÊNCIA DE SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO, LABORATÓRIO CLÍNICO, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, ELETROCARDIOGRAFIA, INALOTERAPIA E FARMÁCIA HOSPITALAR.

5. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA/SERVIÇO

A UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SANTA CASA INSTALADA E EM FUNCIONAMENTO CONFORME NORMAS E LEGISLAÇÕES QUE REGULAM O SERVIÇO, FICARÁ DISPONÍVEL PARA ATENDIMENTO AOS MUNÍCIPES DO MUNICÍPIO DE ESTRELA D'OESTE, NAS 24 HORAS DO DIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMPOSTA POR PROFISSIONAL MÉDICO, EQUIPE DE ENFERMAGEM, RECEPNIONISTAS, PORTEIROS E VIGILANTES, TÉCNICOS DE RADIOLOGIA, AUXILIARES E TÉCNICOS DE LABORATÓRIO, AXILIARES DE LIMPEZA, ALÉM DE APOIO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, PSICOLOGIA, E NUTRIÇÃO.

A UNIDADE ESTÁ INSERIDA NA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE RAS-12, DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SENDO REFERÊNCIA PARA OS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DA CIR DE FERNANDÓPOLIS, COMPOSTA POR TREZE MUNICÍPIOS E POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA DE 115 MIL HABITANTES.

A PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REGULADA ATRAVÉS DO SAMU DE FERNANDÓPOLIS E A CENTRAL DE REGULAÇÃO E OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – CROSS DA SES/SP.

\$ 1 4

4

Av. Afonso Cáfaro, 2630 | Jd. Santista | Fernandópolis/SP | 15.600-000 **Tel. (17) 3465-6122 | Fax (17) 3442-6176**

santacasa@santacasafernandopolis.com.br www.santacasafernandopolis.com.br





6 - OBJETIVOS

QUAIS SÃO AS AÇÕES PROPOSTAS E DE QUE MANEIRA ESTAS VÃO INFLUENCIAR NA REALIDADE DO PÚBLICO ATENDIDO E SUAS FAMÍLIAS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NAS 24 HORAS DO DIA, PROPICIANDO ACESSIBILIDADE E SEGURANÇA AOS PACIENTES E FAMILIARES DO MUNICÍPIO.

7 - METAS A SEREM ATINGIDAS:

As metas a serem alcançadas pelo projeto acima especificado e apresentados pela entidade proponente são as seguintes, as quais fazem parte integrante do descritivo do projeto e constam da planilha denominada "Cronograma de Execução":

META	ETAPA	INDICADO		R FÍSICO	DURAÇÃO	
WETA	FASE	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NAS 24 HORAS DO DIA	MENSAL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NAS 24 HORAS DO DIA COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE INFRAESTRUTURA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	ATENDIMENTO		01/01/2017	31/12/2017

SUMÁRIO:

META (desdobramento do objeto do Termo de Fomento ou Colaboração em realizações físicas, de acordo com unidades de medida preestabelecidas. Nesse campo deverá ser indicado o conjunto de elementos que compõem o objeto)

ETAPA/FASE (Indicar nesse campo cada uma das ações em que se divide uma meta)

ESPECIFICAÇÃO (elementos característicos da meta, etapa ou fase)

INDICADOR FÍSICO (Qualificação e quantificação física do produto de cada meta, etapa ou fase)

UNIDADE (Indicar a unidade de medida que melhor caracteriza o produto de cada meta, etapa ou fase. Exemplos: metro (m), quilômetro (km), quilograma (kg), unidade (un), etc.)

QUANTIDADE (Indicar a quantidade prevista para cada unidade de medida)

DURAÇÃO (É o prazo previsto para a implementação de cada meta, etapa ou fase. O prazo não poderá exceder 12 meses)

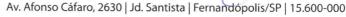
INÍCIO (Início da execução da meta, etapa ou fase)

TÉRMINO (Término da execução da meta, etapa ou fase)

7.1 - METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter a taxa de alcance da produção contratada de no mínimo 90% dos atendimentos pactuados/mês	Verificar a proporção de alcance da produção para os atendimentos pactuados no plano de trabalho	Número de atendimentos Realizados X 100 Número de Atendimentos Pactuados







7.2 - METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Alcançar 50% de grau de Satisfação Ótimo dos Usuários. Grau de Satisfação Ótimo Atual 39%.	Verificar o grau de satisfação Ótimo dos usuários no Sistema de Avaliação de Satisfação dos Usuários	Número total de Ótimos X 100 Número de Pacientes Entrevistados

8 - METODOLOGIA DE TRABALHO

DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES PROPOSTAS COM COBERTURA NAS 24 HORAS DO DIA				
PROFISSIONAL DISPONÍVEL	CARGA HORÁRIA DE ATENDIMENTO / DISPONIBILIZAÇÃO			
MÉDICO PLANTONISTA E ACESSO À CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES PARA RETAGUARDA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	24 HORAS			
EQUIPE DE ENFERMAGEM	24 HORAS			
RECEPCIONISTAS	24 HORAS			
PORTEIROS	24 HORAS			
VIGILÂNTES	24 HORAS			
AUXILIARES DE LIMPEZA	24 HORAS			
TÉCNICOS DE RADIOLOGIA	24 HORAS			
AUXILIARES E TÉCNICOS DE LABORATÓRIO	24 HORAS			
ASSISTENTE SOCIAL	12 HORAS EM HORÁRIO COMERCIAL			
PSICÓLOGO	06 HORAS EM HORÁRIO COMERCIAL			
NUTRICIONISTA	08 HORAS EM HORÁRIO COMERCIAL			
COPEIRA	24 HORAS			
AUXILIAR DE FATURAMENTO	08 HORAS EM HORÁRIO COMERCIAL			

9 – OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES:

No projeto ora proposto para celebração Termo de Fomento ou Colaboração, as obrigações de cada partícipe serão distribuídas da seguinte forma:

Av. Afonso Cáfaro, 2630 | Jd. Santista | Fernandópolis/SP | 15.600-000

Tel. (17) 3465-6122 | Fax (17) 3442-6176 santacasa@santacasafernandopolis.com.br www.santacasafernandopolis.com.br





OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE PROPONENTE:

DISPONIBILIZAR INFRAESTRUTURA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NAS 24 HORAS DO DIA.

OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE CONCEDENTE DOS RECURSOS:

EFETUAR O REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS ACORDADO ENTRE AS PARTES

10 - ETAPA OU FASE DA EXECUÇÃO:

O projeto proposto para celebração de Termo de Fomento ou Colaboração conta com 01 etapa ou fase de execução, com duração mínima de 12 (doze) MESES, podendo assim ser dividida:

DESCRIÇÃO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NAS 24 HORAS DO DIA	PERÍODO DE EXECUÇÃO 01/01/2017 A 31/12/2017
--	--

11 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Apresentamos, com o objetivo de aprovação do presente plano de trabalho o "Plano de Aplicação", que se refere ao desdobramento da dotação (verba) nos elementos previstos no projeto proposto e ora apresentado, sendo que tais gastos serão desdobrados conforme os elementos de despesa previstos nas normas de contabilidade aplicáveis.

NATUREZA DA DESPESA: CUSTEIO ESPECIFICAÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PROFISSIONAL MÉDICO PESSOA JURÍDICA E ENCARGOS.	TOTAL R\$ 24.000,00	CONCEDENTE R\$ 24.000,00	PROPONENTE
TOTAL GERAL	24.000,00	24.000,00	

11.1 – DESDOBRAMENTO DO PLANO DE APLICAÇÃO

ORDEM	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1	CUSTEIO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TERCEIROS – EMPRESA MÉDICA		
	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PROFISSIONAL MÉDICO PESSOA JURÍDICA E ENCARGOS.	24.000,00	100%
2	TOTAL	24.000,00	100%

B

7





SUMÁRIO:

NATUREZA DA DESPESA (Refere-se à classificação econômica da despesa) ESPECIFICAÇÃO (É o nome do elemento de despesa. Em caso de dúvida, consultar a Tabela de Codificação de Despesa) TOTAL (Registrar o valor, em unidades monetárias, para cada elemento de despesa) CONCEDENTE (Registrar o valor a ser transferido pelo órgão/entidade federal) PROPONENTE (Indicar o valor a ser aplicado pelo beneficiário a título de contrapartida) TOTAL GERAL(Indicar o somatório dos valores atribuídos a cada elemento de despesa)

12 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Para a execução do plano de trabalho ora proposto, apresentamos o seguinte cronograma de desembolso a ser acordado entre os partícipes, caso seja aprovado pelo órgão gestor dos recursos e pelo Chefe do Poder Executivo Municipal.

Sendo assim, apresentamos o desdobramento da aplicação dos recursos financeiros em parcelas mensais, de acordo com a execução do projeto.

CONCEDENTE: Indicar o valor mensal a ser transferido pela Prefeitura Municipal de Estrela D'Oeste, no exercício de 2017.

MÊS	OBJETO	CONCEDENTE	PROPONENTE
01	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
02	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
03	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
04	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
05	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
06	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
07	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
08	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
09	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
10	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
11	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
12	CUSTEIO	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00





13 - PRAZO DE VIGÊNCIA:

O prazo de vigência do Termo de Fomento ou Colaboração, proposto pelo presente plano de trabalho será de 12 (doze) meses, com início previsto para 01/01/2017 e encerramento previsto para 31/12/2017, podendo ser aditado a critério das partes, mediante termo aditivo.

14 – COMPROVAÇÃO DE QUE OS RECURSOS PRÓPRIOS (CONTRAPARTIDA) ESTÃO ASSEGURADOS:

Declaramos para os devidos fins que o projeto que deu origem ao presente plano de trabalho será custeado apenas com recursos repassados pela Prefeitura Municipal de Estrela D'Oeste, pois nele não serão aplicados recursos próprios da entidade proponente, (contrapartida) bem como dos demais participes apresentados como intervenientes no presente.

15 - ÓRGÃO FISCALIZADOR

O projeto que deu origem ao presente plano de trabalho foi apresentado à Prefeitura Municipal de Estrela D'Oeste, Secretaria Municipal da Saúde e Conselho Municipal da Saúde de Estrela D'Oeste o qual ou quais terão total e irrestrito acesso à contabilidade, procedimentos contábeis e registros estatísticos atualizados, que serão sempre mantidos em boa ordem e sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo controle interno e externo do Termo de Fomento ou Colaboração proposto, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos.

16 – DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO

Na qualidade de representante legal da proponente do presente plano de trabalho, declaro para todos os fins de direito e sob as penas da lei e do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, em especial para fins de aprovação junto à Prefeitura Municipal de Estrela D'Oeste, que inexiste mora ou débito junto a qualquer órgão ou instituição da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, direta ou indireta, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento Anual do Município de Estrela D'Oeste, na forma deste plano de trabalho.

Fernandópolis/SP, de 99 de 2017.

FERNANDO CORDEIRO ZANQUI

Provedor RG: 27.742.526-8 SSP/SP CPF: 281.053.158-74

> Av. Afonso Cáfaro, 2630 | Jd. Santista | Fernandópolis/SP | 15.600-000 **Tel. (17) 3465-6122 | Fax (17) 3442-6176**

santacasa@santacasafernandopolis.com.br www.santacasafernandopolis.com.br





17 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Pelo Chefe do Poder Executivo Municipal:	
APROVADO	
Estrela D'Oeste, 26 de 2017	
assinatura/carimbo	
Antonio Valter dos Santos	
Prefeito Municipal	

Pelo Presidente do órgão gestor d	los Recursos:
APROVADO	
Estrela D'Oeste, 🗷 de _ 🛇 🔍	de 2017
	E Ruiz Moro
assinatura/carimbo	Elisabete C. de Saude Sectorina de Saude Sectorina de Saude Sectorina de Saude

Pelo Diretor ou Secretário Equivalente, responsável pela área de atenção: **APROVADO** Estrela D'Oeste, Z6 de O9 de 201 assinatura/carimbo









ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

TERMO DE FOMENTO N°. 06/SL/2017.

Termo de Fomento de Cooperação Técnica e Financeira celebrado entre o MUNICÍPIO DE ESTRELA D' OESTE e a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS.

Pelo presente Termo de Fomento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ESTRELA D' OESTE - SP**, pessoa jurídica de direito público, com sede situada a Rua Bahia, 639, Jardim São Paulo, Paço Municipal "Prefeito Wilson Nogueira Lapa", CEP: 15.650-000, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob nº. 45.112.224/0001-23, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Antônio Valter dos Santos, portador da Cédula de Identidade, RG nº. 231487642, inscrito no CPF/MF sob nº. 070.561.188-44, doravante designado simplesmente MUNICÍPIO, e de outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS**, CNPJ/MF sob nº. 47.844.287/0001-08, representado legalmente por seu Provedor, Sr. Fernando Cordeiro Zanqui, portador da Cédula de Identidade, RG nº.27.742.526-8 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº. 281.053.158-74, residente e domiciliado na Rua Corumbá, nº. 652 — Bairro Stella Maris, na cidade de Andradina (SP), doravante designada simplesmente ENTIDADE.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Formalização do Termo de Fomento de Cooperação Técnica e Financeiro entre a Prefeitura Municipal de Estrela d'Oeste e a Organização da Sociedade Civil denominada IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS .

Parágrafo 1º - A ENTIDADE promoverá o fortalecimento e desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS, provenientes do Município de Estrela d' Oeste, com população estimada em 8.464 habitantes, para prestação de serviços médicos e hospitalares na área da saúde, às urgências e emergências nas 24 horas do dia, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio (prestação de serviços por profissional médico pessoa jurídica e encargos).

Parágrafo 2º - Fica reservado ao MUNICÍPIO, através da Secretaria de Saúde, o direito de encaminhar e validar os pacientes a serem atendidos pela Entidade, em



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23 razão da inexistência do serviço na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Estrela d' Oeste.

Parágrafo 3º: - O presente Termo de Fomento é elaborado em decorrência da Ação Civil Pública, feito nº. 0009545-61.2013.8.26.0189, movida pelo Ministério Público do Estado de São Paulo em face do Município de Estrela d' Oeste e dos demais Municípios da Regional de Fernandópolis, conforme Termo de Audiência datado de 04 de agosto de 2017.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

- I Efetuar mensalmente à ENTIDADE o repasse para custeio do objeto deste Fomento, no valor de R\$: 2.000,00 (dois mil reais) mensais, a iniciar-se no mês de outubro do corrente ano, através do depósito bancário no Banco do Brasil na conta corrente nº 4130 0, agência nº 0402-2 utilizada pela ENTIDADE para execução do presente Fomento, mediante apresentação dos comprovantes, referentes às despesas efetuadas;
- II Supervisionar, acompanhar, e avaliar, qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pela ENTIDADE em decorrência deste Termo de Fomento, bem como apoiar tecnicamente a ENTIDADE na execução das atividades objeto deste Termo de Fomento;
- III Assinalar prazo para que a ENTIDADE adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Termo de Fomento, sempre que verificada alguma irregularidade, sem prejuízo da retenção das parcelas dos recursos financeiros, até o saneamento das impropriedades ocorrentes.

Parágrafo Único: É obrigação da ENTIDADE, manter e movimentar os recursos na conta bancária específica da parceria.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

- I Executar o serviço de assistência à saúde a que se refere à Cláusula
 Primeira, conforme Plano de Trabalho;
- II Zelar pela manutenção de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pelo MUNICÍPIO e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, em consonância com a política nacional do Sistema Único de Saúde vigente;
- III Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços de assistência à saúde, sem discriminação de qualquer natureza;
- IV Manter recursos humanos e materiais e equipamentos adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais à saúde que os obriga a prestar,

H



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

com vistas aos objetivos deste Fomento, conforme item "5" (caracterização do programa/serviço) do Plano de Trabalho.

- V Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO na prestação dos serviços objeto deste Termo de Fomento, conforme estabelecido na cláusula primeira;
- VI Apresentar, mensalmente, ao MUNICÍPIO, até o 5º dia útil do mês subsequente, por meio do relatório circunstanciado, as atividades desenvolvidas, comprovando que os recursos financeiros recebidos foram aplicados nas ações previstas no Plano de Trabalho, além da relação nominal e documentos de todos os atendidos;
- VII Prestar contas ao MUNICÍPIO, conforme cláusula oitava do presente Termo de Fomento;
- VIII Manter a contabilidade e registros atualizados e em boa ordem, bem como relação nominal dos beneficiários das ações colaboradas à disposição dos órgãos fiscalizadores, e ainda, manter registros contábeis específicos relativos aos recebimentos de recursos oriundos do presente Termo de Fomento;
- IX Assegurar ao MUNICÍPIO através da Comissão de Monitoramento e Avaliação e à Secretaria de Saúde Municipal as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados dos serviços objeto deste Termo de Fomento;
- X Apresentar mensalmente, na ocasião da prestação de contas, cópias de CND, CRF, Certidão Conjunta da Dívida Ativa, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas atualizadas;
- XI Apresentar mensalmente até o 5º dia útil do mês Relatório Circunstanciado do atendimento oferecido, conforme roteiro fornecido pela Secretaria de Saúde;
- XII Atender a eventuais solicitações acerca de levantamentos de dados formulados pela Secretaria de Saúde, com vistas a contribuir com o planejamento do atendimento no âmbito municipal;
 - XIII Apresentar mensalmente extrato e conciliação bancária;
- XIV No ato da assinatura do Termo de Fomento, apresentar lista com nome e número da Carteira de Identidade e Previdência Social de cada um dos trabalhadores por ele recrutados para executar o contrato (profissionais médicos), mediante prévio registro com base na legislação trabalhista, bem como, declaração firmada por seu representante legal, sob as penas da lei, de que nenhum outro empregado seu, além daqueles discriminados na referida relação, trabalharão na execução do Fomento, exceto se a substituição ou a inclusão de um deles for previamente comunicada à Administração, observando-se a mesma exigência de identificação, com nome e número da Carteira de Identidade e da Carteira de Trabalho e Previdência Social do empregado substituto ou incluso;

D



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

XV — Declaração de idêntico teor, sob as penas da lei, como condição para o pagamento de cada parcela mensal do preço colaborado, exceto quando efetivamente algum dos empregados tenha sido substituído ou houver a inclusão de novo empregada, hipóteses nas quais o contratado deverá identifica-lo na forma prevista no inciso anterior;

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO DE TRABALHO

- O Plano de Trabalho proposto pela ENTIDADE deverá atender o artigo 22 da Lei nº 13.019/2014 e alterações, contendo:
- I Descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas;
- II Descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados;
- II- Previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria;
- III Forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas;
- IV Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.

CLÁUSULA QUINTA – DO GESTOR DA PARCERIA

Em cumprimento do disposto na alínea "g" do artigo 35 da Lei Ordinária n° 13.019/14 e alterações, ficam designados conforme Decreto Municipal n° 3.422/16 e Portaria n° . 10.327, de 05 de maio de 2017.

CLÁUSULA SEXTA – DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E DA COMISSÃO ESPECIAL

Em cumprimento do disposto na alínea "h" do artigo 35 da Lei Federal nº 13.019/14 e alterações, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pelo Decreto Municipal nº 3422/16, Portaria nº. 10.325/2017, realizará o monitoramento e avaliação da presente parceria.

S.



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia. 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

- III) Apresentada a prestação de contas parcial e anual, a Comissão de Seleção Monitoramento e Avaliação e os Gestor da Parceria:
- a) Técnico, quanto á execução física e atingimento dos objetivos do Termo de Fomento.
- b) Financeiro, quanto à correta e regular aplicação dos recursos do Termo de Fomento.

Parágrafo 1º - Para fins de comprovação dos gastos, não serão aceitas despesas efetuadas em data anterior ou posterior à vigência do Termo de Fomento.

Parágrafo 2º - Não poderão ser pagas com recursos do Termo de Fomento, despesas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, bem como de aquisição de bens permanentes.

Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59; conforme Lei Federal 13019/14, artigo 61, inciso IV.

A administração pública emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação de parceria celebrada mediante termo de colaboração ou termo de fomento e o submeterá à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil, conforme Lei Federal 13019/14, artigo 59.

Parágrafo 3º - A falta de prestação de contas nas condições estabelecidas nesta Cláusula, ou a sua não aprovação pela Comissão Mista de Supervisão Técnica e Administrativa de Convênios, importará na suspensão das liberações subsequentes até a correção das impropriedades ocorridas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO TERMO FOMENTO

O controle e a fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob encargo da Secretaria de Saúde, órgão municipal responsável pela execução Política de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo 1º - Fica assegurado o livre acesso dos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos, às informações referentes aos instrumentos de transferências regulamentados pela lei vigente, bem como aos locais de execução do objeto.

Parágrafo 2º - Fica estabelecida a obrigação de a organização da sociedade civil inserir cláusula, no contrato que celebrar com fornecedor de bens ou serviços com a



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

finalidade de executar o objeto da parceria, que permita o livre acesso dos servidores ou empregados dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos públicos, bem como dos órgãos de controle, aos documentos e registros contábeis da empresa contratada, nos termos desta Lei, salvo quando o contrato obedecer a normas uniformes para todo e qualquer contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESTITUIÇÃO

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

- a) inexecução do objeto deste Termo de Fomento;
- b) Não apresentação do relatório de execução físico financeira; e prestação de contas no prazo exigido;
- c) Utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

O presente Termo de Fomento poderá ser rescindido por infração legal ou descumprimento de suas Cláusulas e condições executórias, bem como por denúncia precedida de notificação no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias, por desinteresse unilateral ou consensual, respondendo cada partícipe, em qualquer hipótese, pelas obrigações assumidas até a data do efetivo desfazimento.

Parágrafo 1º - Quando da denúncia, rescisão ou extinção do Termo de Fomento, caberá a ENTIDADE apresentar ao MUNICÍPIO no prazo de 10 (dez) dias, documentação comprobatória do cumprimento das obrigações assumidas até aquela data, bem como devolução dos saldos financeiros remanescentes, inclusive dos provenientes das aplicações financeiras.

Parágrafo 2º - É prerrogativa do MUNICÍPIO, assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto colaborado, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante, de modo a evitar sua descontinuidade;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE

Fica estabelecida a responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.

PH

N



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

A responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração ou de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, conforme Lei Federal 13.019/2014, artigo 42, inciso XX.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSÇÕES ESPECIAIS

A obrigatoriedade de restituição de recursos, conforme previsto na Lei Federal 13.019/2014, artigo 42, inciso IX.

A prerrogativa atribuída à administração pública para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, conforme Lei Federal 13.019/2014, artigo 42, inciso XII.

O livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto, conforme Lei Federal 13.019/2014, artigo 42, inciso XV.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

Este Termo de Fomento poderá ser aditado, por acordo entre os participes, nos casos de acréscimo ou redução do número de atendidos, sendo vedada a prorrogação do prazo de vigência.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

A eficácia deste Termo de Fomento fica condicionado a publicação do respectivo extrato no órgão de imprensa oficial do MUNICÍPIO, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO:

É obrigatória a prévia tentativa de solução administrativa para dirimir as dúvidas decorrentes da execução da parceria, com a participação de órgão encarregado de assessoramento jurídico integrante da estrutura da administração pública.



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Fone/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

Fica eleito o Foro da Comarca de Estrela d'Oeste - SP, para dirimir as dúvidas decorrentes da execução da parceria, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente Termo de Fomento em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Prefeitura Municipal de Estrela d'Oeste (SP), 09 de setembro de 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTRELA D'OESTE
Antônio Valter dos Santos
Prefeito Municipal

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS Fernando Cordeiro Zanqui Represente Legal



ESTADO DE SÃO PAULO

Paço Municipal "Pref. Wilson Nogueira Lapa"

Rua Bahia, 639 - Jardim São Paulo - Tel/Fax: (17) 3833-9411 - CEP 15650-000 - CNPJ 45.112.224/0001-23

Parecer Conclusivo

Após analisarmos toda a documentação constante da Prestação de Contas da Irmandade da Santa Casa de Fernandópolis, situada a Avenida Afonso Cáfaro, 2630 — Jardim Santista, Fernandópolis/SP, atestamos:

- 1 Recebimento da Prestação de Contas, não houve aplicação de sanções.
- 2 As prestações foram recebidas em 23/07/2018. O repasse foi concedido em 31/01/2018.
- 3 Os valores transferidos no importe de R\$ 6.000,00. Os valores comprovados no mesmo valor. Todos fonte municipal.
- 4 A localização este situada a Avenida Afonso Cáfaro, 2630 Jardim Santista, Fernandópolis/SP. Atestamos o regular funcionamento da entidade.
- 5 A finalidade estatutária da entidade beneficiária: manter, administrar e desenvolver a Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis, cuja atividade é de assistência médico-hospitalar; manter, administrar e desenvolver outros estabelecimentos que vier criar ou receber; prestar assistência social aos desvalidos.
- 6 O objeto dos recursos repassados, resultados alcançados e a economicidade dos gastos efetuada pela entidade. Certifico que é mais econômico para o município repassar a subvenção, pois a entidade presta atendimento médico-hospitalar aos enfermos e acidentados, gratuitamente ou não.
- 7 O fiel cumprimento das clausulas compactuadas em conformidade com a regulamentação que rege a matéria.
- 8 Perfeita contabilização das transações desenvolvidas.
- 9 A regularidade dos recolhimentos de encargos trabalhistas dos funcionários da entidade.
- 10 Que as cópias dos documentos das despesas correspondem aos originais apresentados pelo beneficiário, onde consta o tipo de repasse obtido e o órgão repassador a que se refere.
- 11 Atendimentos aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade.

Diante do exposto damos plena quitação da entidade acima referente ao numerário repassado pela Prefeitura Municipal de Estrela d'Oeste:

Estrela d'Oeste, 30 de april de 2018

Marcos Antonio Saes Lopes
Prefeito Municipal