



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): SECRETARIA DA SAÚDE

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): 000018/2022

OBJETO: CUSTEIO - Pagamento de prestação de serviços médicos

VALOR DO AJUSTE: 100.000,00 (cem mil reais)

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 concedor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, 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.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 111.746.368-07

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: IVA MOLINA

Cargo: Provedor

CPF: 337.847.958-20



SESCAP2022000010DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

RG: 3.288.407

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 111.746.368-07

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: IVA MOLINA

Cargo: Provedor

CPF: 337.847.958-20

RG: 3.288.407

São Paulo, 14 de janeiro de 2022

IVA MOLINA
Gestor Entidade

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN - 14/01/2022 às 17:22:49
Assinado com senha por: IVA MOLINA - 10/01/2022 às 11:36:40
Documento N°: 050236A0743422 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A0743422>



SESCAP2022000010DM

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:

Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS

CNPJ: 45.186.053/0001-87

Endereço: Rua Dolzani Ricardo, 620, Centro

Município: São José dos Campos CEP: 12210-110

Telefone: 12 3876-1999

Email: scadministracao@santacasasjc.com.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
33784795820	Ivã Molina	Provedor	Provedor	scadministracao@santacasasjc.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	Email
39301307855	376192744	Michael Johnny Bernardes Marcilino	Analista Prestação de Contas	prestcontas@santacasasjc.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 3358-8 Número: 6636-2

Praça de Pagamento: São José dos Campos

Gestor do Convênio: Michael Johnny Bernardes Marcilino

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Prestar assistência à saúde da comunidade de forma igualitária, com excelência técnica, humana e espírito inovador, incorporando ações sociais e educativas, garantindo a satisfação dos clientes e colaboradores com respeito aos princípios éticos e à qualidade de vida.



SESPTA2022000061DM

Histórico da Instituição: A irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos, entidade sem fins lucrativos de esfera privada e filantrópica, possuidora do CNPJ 45.186.053/0001-87 e possuidora do CNES 2748029, fundada em 15 de agosto de 1899. Em 1932, o hospital mudou-se para o seu endereço atual, à Rua Dolzani Ricardo. Até meados dos anos 70, a Santa Casa de São José foi o único hospital a atender a população Joseense. Hoje possuímos convênio com o governo do estado de São Paulo e atuamos sob gestão estadual do SUS, onde a Santa Casa se transformou referência a 39 cidades da região do Vale do Paraíba como: Aparecida, Apei, Areias, Bananal, Caçapava, Cachoeira Paulista, Campos do Jordão, Canas, Caraguatatuba, Cruzeiro, Cunha, Guaratinguetá, Igaratá, Ilha Bela, Jacareí, Jambuí, Lagoinha, Lavrinhas, Lorena, Monteiro Lobato, Natividade da Serra, Paraibuna, Pindamonhangaba, Piquete, Potim, Queluz, Redenção da Serra, Roseira, Santa Branca, Santo Antonio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São José do Barreiro, São José dos Campos, São Luis do Paraitinga, São Sebastião, Silveiras, Taubaté, Tremembé e Ubatuba perfazendo uma população de cerca de 2.300.000 habitantes. Hoje contamos com 218 leitos, sendo 136 destinados a pacientes SUS e 82 para convênios e particulares. Somos habilitados em alta complexidade a paciente oncológico, portador de obesidade grave, procedimentos cirúrgicos diagnósticos e terapêuticos - hospital dia, unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia, centro de referência em assistência a queimados alta complexidade, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional enteral e parenteral, transplante de córnea/esclera, Transplante de fígado e rim, banco de tecido ocular humano, retiradas de órgãos e tecidos, UTI tipo II adulto, UTI queimados, UTI neonatal tipo II, videocirurgias, Estabelecimento de Saúde de Nível D. E no ano de 2019, a Santa Casa conquistou o Certificado de Acreditação ONA 3 em Qualidade e Segurança.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO - Pagamento de prestação de serviços médicos terceirizados, equipe do setor UTQ (UTI de Queimados), pelo período de 2 (duas) competências. Ressaltamos que o contrato já existe.

Objetivo: manter atendimento do setor de UTI Queimados, por um período de duas competências, através do custeio da prestação de serviços médicos terceirizados.

Justificativa: A entidade atende a maior parte da sua clientela (60%) com recursos advindos dos repasses de cofres públicos, através de convênios firmados com o Sistema Único de Saúde-SUS e os valores repassados são insuficientes para custear as despesas mensais. Apesar do grande empenho das equipes das clínicas médicas, a instituição vem enfrentando dificuldades para resolver suas demandas com foco na melhoria constante da qualidade.

Local e endereço: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos, CNES 2748029. Rua Dolzani Ricardo, 620, Centro, São José dos Campos - SP.

Observações:

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas: Manter no mínimo o atendimento de 72 pacientes por mês, sendo que isso representa 60% do número de pacientes atendidos na média mensal no período de Dez/20 à Fev/21.

Ações para Alcance: Custeio da equipe médica por 02 competências.

Situação Atual: Média de atendimento mensal no setor UTI queimados é de 120.

Situação Pretendida: Manter o atendimento acima de 60% mês.

Indicador de Resultado: (Número mensal de atendimentos realizados / Média mensal de atendimentos no período anterior à celebração do convênio) x100.



Metas Qualitativas: Manter o índice de satisfação bom-ótimo dos pacientes SUS atendidos em no mínimo 80%.

Ações para Alcance: Aplicação de pesquisas de satisfação nos pacientes, de acordo com os critérios da instituição.

Situação Atual: Índice atual é 80% de bom-ótimo.

Situação Pretendida: Manter o índice de bom-ótimo em no mínimo em 80%

Indicador de Resultado: (nº de pesquisas de satisfação com índice bom/ótimo nos setores durante aos meses competentes / nº total de pesquisas aplicadas no período) x 100.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Prestação de Serviços Médicos Terceirizados	2 Meses	
2	Pagamento de Prestação de Serviços Médicos Terceirizados	2 meses	

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	% Concedente	%
1	Custeio	Serviços Médicos	Pagamento de Prestação de Serviços Médicos Terceirizados	0	0	100.000,00 100

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	% Proponente	% Concedente	% Total de Desembolso
1	100.000,00	100 0	0 100.000,00	100 100.000,00

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: 31/12/2022

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
393.013.078-55	Michael Johnny Bernardes Marcilino	Prestação de Contas	Analista Prestação de Contas	prestcontas@santacasasjc.com.br

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.



SESPTA2022000061DM

São José dos Campos, 14 de Janeiro de 2022

IVA MOLINA
Gestor Entidade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS

NÁDIA MARIA MAGALHÃES MEIRELES
Diretor Técnico de Saúde III
DRS 17 - GABINETE DO DIRETOR CRS/DRS17/GABINETE
Assinado pelo substituto MARISTELA LUZIA

WILSON ROBERTO DE LIMA
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN - 14/01/2022 às 17:23:27
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 13/01/2022 às 11:05:57
Assinado com senha por: MARISTELA LUZIA - 13/01/2022 às 09:53:06
Assinado com senha por: IVA MOLINA - 10/01/2022 às 11:37:23
Documento N°: 050236A0743423 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A0743423>



SESPTA2022000061DM

3.Adequação de Plano de Trabalho para execução de recursos, para aquisição de equipamentos.								
DRE	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº DAS PROPOSTAS	VALOR DO RECURSO	PORTARIA DE HABILITAÇÃO DO RECURSO	PORTARIA DE EXECUÇÃO DO RECURSO	RESOLUÇÃO CIMS
PRESIDENTEPRUDENTE	SANTA MERCEDES	7314493-Unidade Básica De Saúde Jose Valquirio Pinheiro	MUNICIPAL	13879728000118004	71.000,00	1165, de 26/04/2018	PT 67M/MS.134/2013	Resolução CTT 22, de 27/07/2017
				13879728000119001	21.000,00	2920, de 08/11/2018	PT 67M/MS.134/2013	Resolução CTT 22, de 27/07/2017

1. Face às informações constantes do processo FPS nº 2021.00414 e da manifestação do Jurídico de Suprimentos, que acolho nos termos da competência atribuída pela Portaria nº HSP nº 15/18, AUTORIZO com fundamento no artigo 24, inciso II, da Lei Federal 8.666/93, a aquisição de 500 (quinhentas) unidades de equipamento para administração de soluções parenterais por meio da empresa CBS MEDICAL CIENTÍFICA S/A pelo valor unitário de R\$ 1,21 (um real e vinte e cinco centavos), perfazendo o valor total de R\$ 605,00 (seiscentos e cinco reais), conforme proposta comercial às fls. 09.

CERTIDÃO

Beneficiário: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos

Convênio/TA nº: 18/2022

Objeto: Custeio – Prestação de Serviços Médicos Terceirizados.

Valor: R\$ 100.000,00

Data: 15/08/2022

Certificamos para os devidos fins de Prestação de Contas o quadro de integrantes do Diretivo e Conselheiros e seus respectivos períodos de atuação, bem como sua remuneração, em instrução ao Artigo 155, Inciso V – da Instrução 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Quadro de Dirigentes e Conselheiros

IVÃ MOLINA

CPF 337.847.958-20

Cargo e função: Provedor

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

ADONIAS COSTA DE ARAUJO

CPF 168.991.728-87

Cargo e função: Vice Provedor

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

CONSTANTIN FILIPPIADIS

CPF: 527.617.388-53

Cargo e função: 1º Secretário

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

JAIRO ORTEGA MARCHESONI DIAS

CPF: 006.294.918-79

Cargo e função: 2º Secretário

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA

CPF: 291.568.238-00

Cargo e função: 1º Tesoureiro

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

MARIA APARECIDA DE ANDRADE SILVA

CPF: 977.423.178-34

Cargo e função: 2º Tesoureiro

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

CONSELHO FISCAL

ANTONIO DUTRA DE CASTRO

CPF: 789.342.658-68

Cargo e função: Presidente

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

FRANCISCO CÉSAR FERREIRA

CPF: 977.955.698-20

Cargo e função: Vice presidente

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

SEBASTIÃO AFONSO MELO FILHO

CPF: 032.656.508-63

Cargo e função: Membro Conselheiro

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

MARCELO GOMES FRANCO

CPF: 817.402.477-87

Cargo e função: Membro Conselheiro

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025

ASAO ARITA

CPF: 548.537.298-87

Cargo e função: Membro Conselheiro

Remuneração:

Período de atuação: 15/03/2022 à 15/03/2022

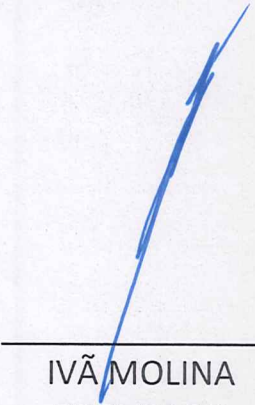
EDSON TAMAROZZI

CPF 547.842.048-49

Cargo e função: Membro Conselheiro

Remuneração:

Período de Atuação: 15/03/2022 à 15/03/2025



IVÃ MOLINA
PROVEDOR