

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2022-00347-DM				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA				
CNPJ: 43.964.931/0001-12				
Endereço: AV JOSE BONIFACIO, 794				
Município: Araraquara CEP: 14801150				
Telefone: (16) 3303-2999				
E-mail: provedoria@santacasaararaquara.com.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
175.413.718-07	JEFERSON LUIS YASHUDA	20.321.444-4	Provedor	provedoria@santacasaararaquara.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO				
CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
315.570.208-76	41531912-2	Fernanda Erica Lima Maduro	Supervisora Administrativa	fernanda.maduro@santacasaararaquara.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3405-3 Número: 18809-3
Praça de Pagamento: Avenida Maria Antônia Camargo de Oliveira, 331
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Promover cuidado humanizado em saúde a todos, com excelência e sustentabilidade, valorizando a vida, desenvolvendo o ensino e pesquisa integrados com a comunidade. Visão: Ser referência como um complexo hospitalar de excelência na assistência em média e alta complexidade, no ensino e pesquisa, através de uma gestão profissional e da qualificação dos seus colaboradores. Valores: Compromisso com o cliente interno e externo, Humanização, Valorização dos profissionais, Ética, Transparência, Qualidade, Inovação, Voluntariado, Sustentabilidade econômica e socioambiental, Eficiência.
--



SESPTA2022012215DM

Histórico da Instituição:

A fundação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, datada de 25/02/1902, remete aos princípios de natureza canônica e civil, com autonomia própria e finalidade precípua: praticar as obras de Misericórdia, tanto corporais como espirituais, promovendo o culto público, com o necessário ajustamento à evolução dos tempos presentes e às exigências de novas técnicas, diante dos problemas sociais que afligem o povo, das necessidades mais urgentes. Localizada na Região Central do Estado de São Paulo, no município de Araraquara que, atualmente, teve seu Termo de Compromisso de Gestão homologado na Portaria GM nº 155, de 25 de janeiro de 2008, no qual formalizou os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Em 13 de Abril de 2011 passou pela avaliação do Ministério da Saúde e Ministério da Educação para certificação de Hospital de Ensino e em 19 de Maio de 2011 foi certificado como Hospital e Ensino pela Portaria Interministerial nº 1.166 de 19 de maio de 2011 que recebeu certificação de prata, e novamente foi certificado como Hospital de Ensino conforme Portaria Interministerial nº 1.477, de 15 de Julho de 2014. Desde 2006, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, vem realizando um amplo trabalho de obras de melhoria de sua infraestrutura física. Estes projetos e obras visaram não só a modernização e manutenção dos edifícios, mas resolveram questões importantes como as suas circulações e fluxos internos. Em função disso, as hotelarias foram agrupadas e tiveram suas instalações revitalizadas e inauguradas em 2016, a Hotelaria SUS com 102 leitos totalmente reformados e equipados, a Nova Hotelaria de Convênios não SUS com 42 leitos, reforma e modernização do Centro Cirúrgico, readequação e modernização de Almoxarifado, Central de Fracionamento/Dosagem e Farmácia Central, integrando toda a cadeia de suprimentos. O Centro Cirúrgico da Santa Casa de Araraquara passou por uma reestruturação para melhorar as condições para profissionais e pacientes. O número de salas aumentou de 7 para 9, com uma sala de recuperação com 14 leitos. Este setor possui ainda uma sala adaptada para várias situações e especialidades e duas salas exclusivas para neurologia e oftalmologia.

Possui referência para uma região que ultrapassa os 900 mil habitantes, conforme dados atualizados do IBGE, e em seu portfólio, oferece serviços especializados nas mais diversas áreas, tais como média e alta complexidade nas especialidades no tratamento de patologias cardiovasculares, neurológicas, pediátricas, principalmente nas linhas de cuidados oncológicos e em ortopedia/traumatologia, os quais demandam mais atenção, cuidados e recursos. Ofertando, também, os recursos necessários para o auxílio diagnóstico preciso através de exames de imagens, contando com um parque tecnológico à disposição ao tratamento dos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde, ofertando também, os serviços nas especialidades de oncologia, radioterapia e oftalmologia

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

SESPTA2022012215DM

Objeto: Custeio - Material de consumo, Custeio - Prestação de serviço Os recursos serão aplicados visando a qualidade e resolutividade da assistência ao paciente SUS. Tem o objetivo de custear de forma complementar: 1. Materiais de Consumo - Aquisição de Medicamentos e Material de Consumo para uso Médico e Hospitalar. 2. Prestação de Serviços - Serviços Médicos
Objetivo : I - fortalecer a capacidade assistencial ao usuário do SUS; II - estimular a produtividade; III – promover a qualificação da prestação de serviços ao SUS; IV – contribuir para a melhoria do acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com os níveis de complexidade.
Justificativa: Os recursos pleiteados têm por escopo proporcionar a aquisição dos materiais necessários para promover a eficiência, efetividade e equidade nos serviços ofertados, promovendo a racionalidade e adequada utilização dos recursos e padronização e comprometimento com a qualidade na assistência, visando o fortalecimento e a sustentabilidade das ações no âmbito hospitalar, contribuindo, dessa maneira, com o sistema ao qual se encontra inserido.
Local: Avenida José Bonifácio, 794 - Centro - São Paulo - CEP 14.801-160

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas: 80% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente Medir a proporção de AIH apresentadas no mês de competência à alta do paciente.
Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega de prontuários preenchidos adequadamente pós alta e entrega imediata no setor de faturamento para apresentação das contas no mês subsequente.
Situação Atual: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH está em torno de 85%.
Situação Pretendida: Manter a taxa de apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH acima de 80%.
Indicador: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH (alta hospitalar) Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência. Denominador: Total de AIH apresentadas no mesmo período (x 100) Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 02 pontos, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 01 ponto, menor que 70% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar – SIH



SESPTA2022012215DM

Metas Qualitativas: 25% ou mais das AIH com diagnósticos secundários informados Informar mensalmente o número de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, com diagnósticos secundários preenchidos em relação ao total de AIH no mesmo período, discriminados por especialidade. (pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica).
Ações para Alcance: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador e monitoramento do preenchimento através da Comissão de Prontuário.
Situação Atual: Atualmente a informação do CIDs secundários está em 25% das AIHs apresentadas.
Situação Pretendida: Manter a taxa de informação dos CIDs secundários das AIHs apresentadas igual ou superior a 25%.
Indicador: Classificação Internacioanl de Doenças - CID secundário Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH com diagnósticos secundários no período. Denominador: total de AIH no período. (x 100) Pontuação: Pediatria maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Médica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Cirurgica Cirurgica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00. Fonte de Dados: Sistema de Informações Hospitalares - SIH
Metas Qualitativas: Atingir satisfação de usuários de ao menos 80%, cumprindo a amostra válida definida pelo PSAT. Identificar o nível de satisfação do usuário.
Ações para Alcance: Alcançar o índice de satisfação do usuário maior ou igual a 80%.
Situação Atual: Não somos participantes do PSat.
Situação Pretendida: Ingressar, após treinamento, no PSat.
Indicador: Pesquisa de Satisfação - PSat Forma de cálculo: Extração do resultado do sistema de Pesquisa de Satisfação - Psat da SES/SP Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 2, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0, se menor que a amostra mínima igual 0. Fonte de dados: Sistema Psat SES/SP
Metas Qualitativas: 100% dos meses com configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado. Configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados SUS (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado.
Ações para Alcance: Manter equipe treinada para inclusão e liberação das agendas contratadas no Portal CROSS até o dia 24 de cada mês
Situação Atual: Atualmente são distribuídas 100% até o dia 24 de cada mês
Situação Pretendida: Manter rotina de distribuição de cotas
Indicador: Disponibilização mensal dos recursos contratadas no Portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial -MRA Forma de cálculo: Numerador: Meses com configuração e liberação de agendas (até dia 24 de cada mês) no período. Denominador: Total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)
Metas Qualitativas: 100% dos meses com registro de utilização do CDR no Portal CROSS. Informar e atualizar, no mês vigente aos atendimentos, a relação de pacientes que aguardam agendamento para consultas, exames e/ou procedimentos cirúrgicos.



Ações para Alcance: Atualizar mensalmente o registro da necessidade de pacientes.
Situação Atual: Não utiliza o CDR como ferramenta de gestão.
Situação Pretendida: Utilizar o CDR como ferramenta de gestão após treinamento e liberação do CROSS.
Indicador: Utilização e atualização mensal do CDR – Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA Forma de cálculo: Numerador: meses com constatação de inserções, atualizações e retiradas de pacientes do CDR no período. Denominador: total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)

Metas Qualitativas: Informar 2 vezes ao dia, no Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, a capacidade disponível para atendimentos às urgências, durante todo o período. Manter atualização do Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências.
Ações para Alcance: Disponibilizar equipe do Serviço para atualização correta
Situação Atual: Atualmente o módulo pré hospitalar é atualizado 01 vez ao dia no mínimo
Situação Pretendida: manter equipe treinada para atualização do módulo pré hospitalar ao menos 02 vezes por dia
Indicador: Atualização diária no Portal CROSS, Módulo de Regulação Pré-Hospitalar (MRPH) Forma de cálculo: Numerador: Total de dias com 2 ou mais atualizações no MRPH. Denominador: Total de dias no período (x100) Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 2, menor que 90% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Pré Hospitalar - MRPH)

Metas Qualitativas: Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação à unidade, inferior ou igual a 10%. Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação frente às solicitações realizadas no Módulo de Urgências - MRU, para Unidades cadastradas como Executante Tipo II no Portal CROSS.
Ações para Alcance: Disponibilizar toda a estrutura assistencial, 24 horas durante 07 dias da semana para atendimentos de urgência e emergência demandados pela CROSS, de acordo com as pactuações e fluxos formalizados.
Situação Atual: Atualmente nosso percentual para vaga zero está em 15%.
Situação Pretendida: Apresentar percentual de vaga zero igual ou inferior a 10%.
Indicador: Percentual de Vaga Zero determinada pela Central de Regulação. Forma de cálculo: Numerador: Total de vaga zero no período. Denominador: Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período (x100) Pontuação: menor ou igual a 10% igual a 2, maior que 10% e menor ou igual a 30% igual a 1, maior que 30% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Qualitativas: 95% de solicitações respondidas dentro do prazo. Medir o percentual de respostas resolutivas (aceito/recusado) realizadas no Portal Cross CROSS - Módulo de Regulação de Urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.
Ações para Alcance: Disponibilizar toda a estrutura assistencial, 24 horas durante 07 dias da semana para atendimentos de urgência e emergência demandados pela CROSS, de acordo com as pactuações e fluxos formalizados.



Situação Atual: Atualmente o tempo de resposta para as solicitações de urgências está em torno de 60 minutos e 32 segundos.
Situação Pretendida: Responder as solicitações de urgências em até 59min e 59 seg.
Indicador: Resposta no Portal CROSS no prazo estabelecido. Forma de cálculo: Numerador: nº de solicitações respondidas (com aceite ou recusa) dentro do prazo estabelecido, no período. Denominador: total de solicitações recebidas no mesmo período (x100) Pontuação: maior ou igual a 95% igual 2, menor que 95% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Quantitativas: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Ações para Alcance: Realizar monitoramento mensal da taxa de alcance da produção em conjunto com os responsáveis pela produção hospitalar de acordo com planilha pactuada, anexa a este plano de trabalho.

Situação Atual: Produção hospitalar contratada com o gestor no ano

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	2064	1428
Obstétricos	0	0
Clínico	3264	76
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	8	0
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Situação Pretendida: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	1960	1356
Obstétricos	0	0



Clínico	3100	72
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	7	0
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Indicador: Alcance da produção hospitalar em relação ao contratado (Produção física aprovada em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Regras de Pontuação: maior ou igual a 95% igual a 03 pontos, menor que 95% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

Metas Quantitativas: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Ações para Alcance: Realizar monitoramento mensal da taxa de alcance da produção em conjunto com os responsáveis pela produção ambulatorial de acordo com planilha pactuada, anexa a este plano de trabalho.

Situação Atual: Produção ambulatorial contratada com o gestor no ano

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS CONTRATADOS NO ANO	CONTRATADO
01	Coleta de material	2400
02	Diagnóstico em laboratório clínico	36000
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0
04-01	SADT - Mamografia	2400
04-02	SADT - RX	16716
04-03	SADT - Radiologia (outros)	84
04-04	SADT - Ultrassonografia	6792
04-05	SADT - Tomografia	4800
04-06	SADT - Ressonância Magnética	3600
04-07	SADT - Medicina Nuclear	1320



04-08	SADT - Endoscopia	3132
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	120
05	Diagnósticos em especialidades	61944
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	360
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	43800
09	Fisioterapia	300
10	Tratamentos clínicos (outros)	1392
11-01	RT	38400
11-02	QT	8772
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	1392
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	12
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	1380
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	12
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	384
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	0
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0



17	Anestesiologia	0
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Situação Pretendida: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado
Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS	PRODUÇÃO APROVADA NO ANO
01	Coleta de material	2280
02	Diagnóstico em laboratório clínico	34200
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0
04-01	SADT - Mamografia	2280
04-02	SADT - RX	15880
04-03	SADT - Radiologia (outros)	79
04-04	SADT - Ultrassonografia	6452
04-05	SADT - Tomografia	4560
04-06	SADT - Ressonância Magnética	3420
04-07	SADT - Medicina Nuclear	1254
04-08	SADT - Endoscopia	2975
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	114
05	Diagnósticos em especialidades	58846
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	342
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	41610
09	Fisioterapia	285
10	Tratamentos clínicos (outros)	1322
11-01	RT	36480
11-02	QT	8436



12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	1322
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	11
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	1311
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	11
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	364
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	0
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	0
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Indicador: Alcance da produção ambulatorial em relação ao contratado (Fatura em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP.



Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 03 pontos, menor que 90% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% = 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	Cotação dos materiais de consumo	30	Cotação dos materiais de consumo
2	Cotação da prestação de serviço	30	Cotação da prestação de serviço
3	Execução da prestação de serviço	30	Execução da prestação de serviços
4	Aquisição dos Materiais de Consumo	30	Aquisição dos Materiais de Consumo

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Material d consumo hospitalar e médico: agulhas, ataduras, bolsas, coletores, cânulas, cateter, curativos, drenos, equipo, invólucros, lâminas, luvas, avental, lençol de papel, seringas, sondas, fralda descartável, filtro umidificador, bolsa de colostomia, frasco de aspiração, papel grau cirúrgico, desinfetantes, fita para autoclave, extensão flexível, placas eletrocirúrgicas, fio algodão, kit transdutor, caixas descartáveis para resíduos, instrumentos cirúrgicos e etc.	0,00	0	R\$ 6.903.462,72	31,52
2	Custeio - Material de consumo	Medicamentos quimioterápicos, radiológicos, analgésicos, antibióticos, antiinflamatórios, anticoagulantes. antidepressivos, antiepiléticos, antivirais, antiinfeciosos, antialérgicos, anti-hipertensivos, antidiabéticos, antimicrobianos, nasais, eletrólitos, diuréticos, oftálmicos, contrastes, estimulantes, sistema digestório, metabolismo e nutrição, sistema cardiovascular, sist. nervoso, sist. músculo e esquelético, sist. antídoto e antagonista, sist.a hematopoético e sangue, sist. neurrológicos	0,00	0	R\$ 9.524.134,32	43,48
3	Custeio - Prestação de serviço	Serviços médicos prestados na unidade de urgência e emergência. - 1 médico SUS 24hs	0,00	0	R\$ 5.475.865,68	25,00



SESPTA2022012215DM

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
2	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
3	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
4	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
5	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
6	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
7	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
8	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
9	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
10	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
11	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
12	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
13	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
14	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
15	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
16	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
17	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
18	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
19	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
20	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
21	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
22	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
23	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
24	912.644,28	4,17	0,00	0,00	912.644,28	4,17	912.644,28
Valor Total	21.903.462,72	100,00	0,00	0,00	21.903.462,72	100,00	21.903.462,72

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:



SESPTA2022012215DM

Término: 31/12/2024

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
315.570.208-76	Fernanda Erica Lima Maduro	41531912-2	Supervisora Administrativa	fernanda.maduro@santacasaararaquara.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.

Araraquara, 30 de Dezembro de 2022

JEFERSON LUIS YASHUDA
Provedor

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA

SÔNIA REGINA SOUZA SILVA
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSIII-ARARAQUARA-CRS/DRS3

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 - 30/12/2022 às 18:37:59
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 30/12/2022 às 16:15:03
Assinado com senha por: SÔNIA REGINA SOUZA SILVA - 28/12/2022 às 17:32:37
Assinado com senha por: JEFERSON LUIS YASHUDA - 28/12/2022 às 16:54:10
Documento N°: 050236A1958669 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A1958669>



SESPTA2022012215DM