



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS**  
CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 - CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000  
MARTINÓPOLIS - ESTADO DE SÃO PAULO

## RECURSO MUNICIPAL

Ofício Nº 149 /2019

Martinópolis, 02 de Outubro de 2019.

De: **Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider**

Para Sra. Amanda Barbo Maciel

Gestora da Parceria da Saúde

**OBJETO: Encaminhamento de Alteração de Plano de Trabalho para análise e aprovação.**

**ANEXO: Alteração de Plano de Trabalho para parceria em 2019, com a Prefeitura Municipal de Martinópolis - SP.**

Prezada Senhora

Vimos por meio deste, encaminhar a Proposta de Alteração de Plano de Trabalho para sua análise e aprovação para parceria a ser firmada entre Prefeitura Municipal de Martinópolis e Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider em 2019.

Solicito ainda a gentileza de encaminhá-lo para análise conclusiva do Conselho Municipal de Saúde, após sua conclusão final.

Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição do e-mail [santacasa@stetnet.com.br](mailto:santacasa@stetnet.com.br) ou telefone (18) 3275 - 1000, com o Sr(a) Elidamar.

Atenciosamente,

SERGIO SARDINHA - PROVIDOR  
CPF: 040.979.298-52



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS**  
CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 - CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000  
MARTINÓPOLIS - ESTADO DE SÃO PAULO

### **PLANO DE TRABALHO - RECURSO MUNICIPAL - 2019**

#### I - DADOS CADASTRAIS

<b>ÓRGÃO PROPONENTE (OSC)</b>		<b>CNPJ</b>		
SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER		52.268.596/0001-09		
<b>ENDEREÇO</b>				
RUA JOSE HENRIQUE DE MELO N° 236				
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>FONE</b>	<b>FAX</b>
MARTINOPOLIS	SP	19.500-000	(18) 3275-1000	
<b>SITE</b>		<b>E-MAIL</b>		
www.santacasamartinopolis.com.br		santacasa@stetnet.com.br		

#### II - DADOS DOS RESPONSÁVEIS

<b>NOME (Presidente /Provedor)</b>	<b>RG</b>
SERGIO SARDINHA	13.513.432-8 SSP
<b>CPF</b>	<b>CARGO</b>
040.979.298/52	PROVEDOR
<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>
(18) 3275-1000	SANTACASA@STETNET.COM.BR
<b>NOME (Diretor/Coordenador)</b>	<b>RG</b>
LENIZA APARECIDA NOZAWA	28.009.070 SSP
<b>CPF</b>	<b>CARGO</b>
164.489.568-40	GERENTE GERAL HOSPITALAR
<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>
(18) 9961314995	LENOZAWA27@OUTLOOK.COM



**III - RECURSOS HUMANOS EXISTENTES**

Nº	NATUREZA	FORMAÇÃO	JORNADA/ MÊS	VÍNCULO	SALARIO/MÊS
1	GERENTE ADMINISTRATIVO	ENSINO SUPERIOR	220 H	C.L.T.	R\$ 4.875,36
1	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ENSINO MÉDIO	220 H	C.L.T.	R\$ 3.246,99
1	AUXILIAR DE FATURAMENTO	ENSINO MÉDIO	220 H	C.L.T.	R\$ 3.246,99
1	FATURISTA	ENSINO MÉDIO	220 H	C.L.T.	R\$ 3.206,46
2	AUXILIAR CONTÁBIL	ENSINO MÉDIO	220 H	C.L.T.	R\$ 7.011,00
1	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	ENSINO MÉDIO	220 H	C.L.T.	R\$ 2.365,28
1	FARMACÊUTICA	ENSINO SUPERIOR	220 H	C.L.T.	R\$ 4.115,70
5	AUXILIAR DE FARMÁCIA	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 9.245,01
8	RECEPCIONISTA	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 10.767,32
4	PORTEIROS	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 8.300,84
3	TÉCNICOS EM RADIOLOGIA	ENSINO MÉDIO	96 H	C.L.T.	R\$ 11.193,49
12	SERVIÇOS GERAIS	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 18.158,42
7	AUXILIAR GERAL	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 10.667,38
1	NUTRICIONISTA	ENSINO SUPERIOR	80 H	C.L.T.	R\$ 2.372,73
5	FISIOTERAPIA	ENSINO SUPERIOR	180 H	C.L.T.	R\$ 18.618,82
6	ENFERMEIROS	ENSINO SUPERIOR	180 H	C.L.T.	R\$ 23.335,19
10	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 16.195,25
18	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	ENSINO MÉDIO	180 H	C.L.T.	R\$ 36.553,04

*[Handwritten mark]*



#### IV- DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

##### APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE

O Hospital de Caridade de Martinópolis hoje Santa Casa de Misericórdia, que funciona à Rua José Henrique de Mello, 236, foi fundada em 14 de outubro de 1945, numa idealização do padre João Schneider. O objetivo era atender as pessoas pobres do município.

Até então, em Martinópolis só existiam consultórios médicos, sendo que alguns deles realizavam cirurgias de pequeno porte. Se o paciente necessitasse de internação hospitalar, era levado para Presidente Prudente.

##### PROJETOS/SERVIÇOS

A principal atividade da entidade é assistência médico-hospitalar e conta com um Corpo Clínico de 11 médicos que atendem em diversas especialidades como clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia, pediatria, anestesiologia, ortopedia, oftalmologia, radiologia, e sendo referência para os Municípios de Martinópolis.

Com um quadro de 87 colaboradores e outros profissionais autônomos que prestam serviços direta ou indiretamente na instituição, realizou no último exercício de 2018 os seguintes atendimentos, dentre outros:

Atendimento	Quantidade
<b>INTERNAÇÕES</b>	<b>1.151</b>
<b>CIRURGIAS REALIZADAS</b>	<b>21</b>
<b>OBSTETRÍCIA</b>	<b>231</b>
<b>SADTs</b>	<b>72.014</b>
<b>CONSULTAS DO PRONTO E ATENDIMENTO E OUTROS PROCEDIMENTOS PRONTO ATENDIMENTO</b>	<b>48.859</b>

##### JUSTIFICATIVA

A instituição presta atendimento preferencial aos usuários do SUS e, pela baixa remuneração da tabela de procedimentos vigente, não consegue manter com recursos próprios os serviços disponibilizados ou sua ampliação. Possui convênio SUS no valor mensal de R\$ 148.955,23 enquanto que sua despesa somente com folha de pagamento de pessoal e reflexos no ano de 2018 foi em média de R\$ 190.000,00 mensais, considerando que ainda temos as demais despesas gerais da entidade como materiais e medicamentos, manutenção de equipamentos, serviços de médicos e de terceiros, e demais despesas do hospital.



Com a disponibilidade dos recursos financeiros pretende-se melhorar a assistência e integração dos serviços existentes no Hospital ao SUS, com garantia de atendimento aos problemas de saúde relevantes da população, buscando equidade, qualidade e acessibilidade.

#### OBJETIVOS

**OBJETIVO GERAL:** Promover a assistência médico-hospitalar de urgência e emergência 24 horas por dia em pronto socorro da instituição.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Prestação de Serviços Médicos, aquisição de Medicamentos, Materiais de Consumo Hospitalar, Material de Consumo em Geral, Oxigênio, Produtos Químicos e Filmes Radiológicos, Produtos Alimentícios em Geral, a serem utilizados na assistência médico-hospitalar dos pacientes atendidos na instituição, Departamento Radiológico, Unidades de Observação, Sala de Estabilização, Centro Cirúrgico, Central de Esterilização de Materiais, etc.

Prestação de Serviços de Manutenção Preventiva e/ou Corretiva dos equipamentos médico-hospitalares e/ou equipamentos em geral, conforme a necessidade, e serviços de apoio e diagnóstico (SADTs).

#### METAS

Prestar serviços de urgência e emergência em pronto socorro 24 horas por dia, dar assistência médica hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS nos períodos em que as unidades de saúde do município estiverem fechadas (sábados, domingos, feriados e de segunda a sexta após as 17:00 horas).

#### METODOLOGIA

A prestação de serviços de pronto socorro são faturadas e informadas ao banco nacional do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, a partir das informações realizadas no ato do atendimento ao usuário – fichas individuais, após processadas subsidiarão relatórios mensais.

#### AVALIAÇÃO

Serão avaliadas o numero de consultas, atendimentos de urgência e emergência, e demais procedimentos mensalmente por meio do banco de dados e documentos originais de atendimento individual que estarão à disposição quando solicitado.

#### V- PERÍODO DE EXECUÇÃO

Início: 01/01/2019 Término: 31/12/2019



**VI - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA PARCERIA - ANUAL**

ITEM	SUB ITEM	TOTAL ANUAL	ORIENTAÇÃO
Recursos Humanos Existentes Soma Total das Despesas de Folha de Pagamento	2 - AUXILIAR CONTÁBIL	R\$ 84.132,00	Equipe De Referência Exigida, De Acordo Com A Legislação Especificada De Cada Área.
	1 - AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	R\$ 28.383,36	
	1 - GERENTE ADMINISTRATIVO	R\$ 58.504,32	
	1 - AUXILIAR DE FATURAMENTO	R\$ 38.963,88	
	1 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	R\$ 38.963,88	
	1 - FATURISTA	R\$ 38.477,52	
	1 - FARMACÊUTICA	R\$ 49.388,40	
	5 - AUXILIAR DE FARMÁCIA	R\$ 110.940,12	
	8 - RECEPCIONISTA	R\$ 129.207,84	
	4 - PORTEIRO	R\$ 99.610,08	
	5 - FISIOTERAPEUTA	R\$ 223.425,84	
	12 - SERVIÇOS GERAIS	R\$ 217.901,04	
	7 - AUXILIAR GERAL	R\$ 128.008,56	
	1 - NUTRICIONISTA	R\$ 28.472,76	
	3 - TÉCNICOS EM RADIOLOGIA	R\$ 134.321,88	
	6 - ENFERMEIROS	R\$ 280.022,28	
	10 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	R\$ 194.343,00	
	18 - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	R\$ 438.636,48	
Serviços de Terceiros	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física - Pagamento de Plantões Médicos	R\$ 108.000,00	
	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de Plantões Médicos	R\$ 610.000,00	
	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - Serviços Laboratoriais	R\$ 36.000,00	
Material de Consumo	Medicamentos	R\$ 42.296,76	
	Material de Enfermagem	R\$ 72.000,00	
TOTAL		R\$ 3.190.000,00	



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS**  
CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 - CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000  
MARTINÓPOLIS - ESTADO DE SÃO PAULO

**VII - PLANO DE APLICAÇÃO RECURSOS FINANCEIROS DA ENTIDADE - ANUAL**

ÍTEM	SUB ITEM(Exemplos)	VALOR	TOTAL	Orientação
MATERIAL DE CONSUMO	DEPESAS DE COPA / COZINHA	R\$ 7.537,55	R\$ 90.450,6	
	MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00	
	MATERIAL DE EXPEDIENTE	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00	
	MEDICAMENTOS	R\$ 14.878,42	R\$ 178.541,04	
	MATERIAIS DE ENFERMAGEM	R\$ 7.159,74	R\$ 85.916,97	
TOTAL		R\$ 34.375,71	R\$ 412.508,49	

CONCEDENTE	PROPONENTE - OSC	TOTAL GERAL (concedente + proponente)
R\$ 3.190.000,00	R\$ 412.508,49	R\$ 3.602.508,49

**VIII- RECURSO FINANCEIRO ANUAL**

FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PRIVADO	TOTAL
R\$ 1.813.015,84	R\$ 243.326,79	R\$ 2.925.600,00	R\$ 412.508,49	R\$ 5.394.451,12







**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS**  
CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 - CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000  
MARTINÓPOLIS - ESTADO DE SÃO PAULO

**X- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$) 3.120.000,00 / CEDENTE (REPASSE)**

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2019	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2019	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ 280.000,00	R\$ 280.000,00	R\$ 290.000,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 3.190.000,00</b>		

**XI- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$) 412.508,49 / PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)**

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2019	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2019	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71	R\$ 34.375,71
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 412.508,49</b>		



**XII- DECLARAÇÃO DA OSC**

Na qualidade de representante da convenente, venho declarar à Prefeitura Municipal de Martinópolis, que:

- a) A entidade preenche os requisitos mínimos para o seu enquadramento como beneficiário de convênio com a Prefeitura Municipal de Martinópolis, Estado de São Paulo, conforme exigidos pela Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente;
- b) A entidade informará à concedente, a qualquer tempo, as ações desenvolvidas para viabilizar o acompanhamento e a avaliação do processo;
- c) A entidade irá prestar contas dos recursos transferidos pela concedente destinados à consecução do objeto da parceria;
- d) A entidade irá receber e movimentar recursos exclusivamente em conta única, ou seja, aberta somente para fins desta parceria;
- e) A entidade não incorre em nenhuma das vedações do art. 8º do Decreto nº 768 de 20 de junho de 2013, naquilo que não for incompatível com a Lei 13.019/14;
- f) A entidade possui estrutura para a operacionalização da parceria tal como proposto, estando ciente da obrigação de seguir as normas legais;
- g) A entidade não possui em seu corpo diretivo, servidores da administração público municipal, estadual ou parente de até segundo grau, sanguíneo ou afim, ou de diretores, presidentes, secretários ou outros cargos da alta administração do poder público (Art.39, III da Lei 13.019);
- h) Declaro, para os devidos fins e sob as penas da Lei, que nossos proprietários, controladores, diretores respectivos cônjuges ou companheiros não são membros do Poder Legislativo da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. (Art. 39, III da Lei 13.019/14);
- i) Declaro, para os devidos fins e sob as penas da Lei, que a Entidade Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider não tem Dívidas com o Poder Público e Inscrição nos Bancos de Dados Públicos ou Privados de Proteção ao Crédito;
- j) A entidade não possui nenhum impedimento legal para realizar a presente parceria;
- k) Nenhum dos diretores incorre nas vedações da legislação, em especial o art. 39, VII da Lei 13.019/2014;
- l) Informo que possuo todos os documentos originais referentes às cópias simples de documentos apresentados (cópias de certidões, comprovantes de RG, CPF, contrato social, comprovantes de residência e outros) e que os apresentará à Prefeitura Municipal de Martinópolis quando solicitado e antes da assinatura da Parceira/Convênio, para fins de conferência;
- m) Serão aceitas como oficiais as comunicações enviadas ao e-mail da entidade supra indicados, que serão consideradas lidas em até 5 dias úteis do envio;
- n) Declaro estar ciente do inteiro teor da legislação que rege a matéria, em especial da Lei 13.019/2014, tendo as condições legais de firmar a parceria com a administração pública e não incorrendo em nenhuma das vedações legais.

Com isso, pede-se o DEFERIMENTO do Projeto e Plano de Trabalho.

Martinópolis-SP, 02 DE OUTUBRO DE 2019.

  
SERGIO SARDINHA

PROVEDOR



**XIII- APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELO CONCEDENTE**

DEFERIDO ( )

INDEFERIDO ( )

**Comissão de Seleção:**

Victor Hugo Rocha

Fernando Roque Montovanelli

Adriana da Silva Espósito

**Comissão de Monitoramento e Avaliação:**

Amanda Barbo Maciel

Maria Alice da Silva Ota

Valquíria Antônia dos Santos

**Gestor da Parceria:**

Diretora Substituta do Departamento de Saúde

Amanda Barbo Maciel

Martinópolis - SP, 02 DE OUTUBRO DE 2019.

  
Cristiano Macedo Engel

Prefeito

  
Sergio Sardinha

Provedor