

**PROPOSTA DE ADITAMENTO DO CONVÊNIO ENTRE A SANTA
CASA DONA CAROLINA MALHEIROS E A PREFEITURA
MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA**

**CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO À
COVID-19**

SUMÁRIO

1-	PROJETO.....	04
2-	IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE.....	04
3-	OBJETIVO GERAL.....	04
3.1.	Objetivos Específicos.....	04
4-	DAS JUSTIFICATIVAS.....	05
4.1.	Prorrogar o período de vigência do Convênio.....	05
4.2.	Diminuir quadro de profissionais técnicos.....	05
4.2.	Diminuir quadro de profissionais médicos.....	06
4.3.	Realizar ajustes em rubricas.....	07
5-	PÚBLICO ALVO.....	07
5.1.	Usuários.....	07
5.2.	Acesso ao serviço.....	07
5.3.	Abrangência.....	07
5.4.	Funcionamento.....	07
6.	ATRIBUIÇÕES DAS PARTES.....	08
7.	ETAPAS DE EXECUÇÃO DO PROJETO.....	08
8.	RECURSOS HUMANOS.....	09
8.1.	Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19.....	09
9.	PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS.....	09
10.	PERÍODO DE EXECUÇÃO.....	11
10.1.	Finalização do Prazo.....	11
11.	CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS.....	12
12.	FONTE DE RECURSOS.....	12





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA

Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal Nº 15 de 17/02/60

Lei Estadual Nº 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal Nº 1324 de 30/08/62

- 12.1. Previsão Receitas x Despesas..... 12
- 12.2. Conta Corrente exclusiva para o Convênio..... 12
- 13. INDICADORES – CENTRO COVID-19..... 12
 - 13.1. Metas Quantitativas..... 12
 - 13.2. Metas Qualitativas..... 14
- 14. PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E RESULTADOS..... 16
 - 14.1. Avaliação dos Indicadores..... 16
- 15. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 17



M

[Handwritten signature]

1. PROJETO

Convênio 002.2020 - Plano de Trabalho nº 10
Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19

2. IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE

RAZÃO SOCIAL DA INSTITUIÇÃO	CNPJ
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"	59.759.084/0005-18
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
Avenida João Osório, 751 - Bairro Centro	São João da Boa Vista/SP
PROVEDOR: Marcio Roberto Francioli	
DIRETOR ADMINISTRATIVO: Carlos Maria Guisasola	
DIRETOR TÉCNICO: Dr. André Sigolo Roberto	

3. OBJETIVO GERAL

O presente termo aditivo que entre si celebram a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista e Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" tem como objetivo prorrogar o período de vigência do Convênio 002.2020, que será aditado até 30/04/2022, diminuir o número de profissionais técnicos e médicos contratados, e realizar ajustes em rubricas, sendo assim até esta data estes ajustes são necessários para manter a manutenção do Convênio.

3.1. Objetivos Específicos

- Prorrogar o período de vigência do Convênio;
- Diminuir quadro de profissionais técnicos;
- Diminuir quadro de profissionais médicos;
- Realizar ajustes em rubricas.



4. DAS JUSTIFICATIVAS

Atendendo à solicitação da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista e do Departamento Municipal de Saúde, referente ao **Ofício nº 61/22/ASSESSORIA** datado no dia 02/03/2022, em que foi solicitada a prorrogação do prazo do Convênio, considerando as múltiplas variações das variantes do SARS-CoV-2 e o impacto epidemiológico que podem causar no cenário atual vivenciado; e manter a efetividade às medidas de saúde garantindo a assistência no atendimento da população.

Diante disso, justifica-se o presente aditivo, considerando:

4.1. Prorrogação do período de vigência

A prorrogação do prazo do período de vigência do Convênio tem por objetivo a continuidade e manutenção dos serviços pelo período de **01/04/2022** até **30/04/2022**.

4.2. Diminuir quadro de profissionais técnicos

- **Enfermeiro Supervisor:** A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista e o Departamento Municipal de Saúde determinaram o realinhamento no quadro de enfermeiros devido redução dos atendimentos no sistema de Prontoário. Diante disso, haverá redução de 04 (quatro) enfermeiros supervisor.
- **Técnico de Enfermagem:** Foi autorizado no aditivo anterior a contratação de 04 (quatro) técnicos de enfermagem, o processo seletivo foi aberto para vaga, porém, antes da sua finalização deste não houve mais necessidade de contratação devido a redução dos atendimentos.
- **Recepcionista:** Foi autorizado no aditivo anterior a contratação de 02 (dois) recepcionista, o processo seletivo foi aberto para vaga, porém, antes da finalização deste não houve mais necessidade de contratação devido a redução dos atendimentos.
- **Servente:** Foi autorizado no aditivo anterior a contratação de 01 (um) servente, o processo seletivo foi aberto para vaga, porém, antes da finalização deste não houve mais necessidade de contratação devido a redução dos atendimentos.



Handwritten signature in blue ink.

4.3. Diminuir quadro de profissionais médicos contratados

A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista e o Departamento Municipal de Saúde determinaram a readaptação desses profissionais na Unidade devido a redução significativa no número de atendimentos e tempo de espera na Unidade conforme demonstrado no comparativo abaixo:



Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde

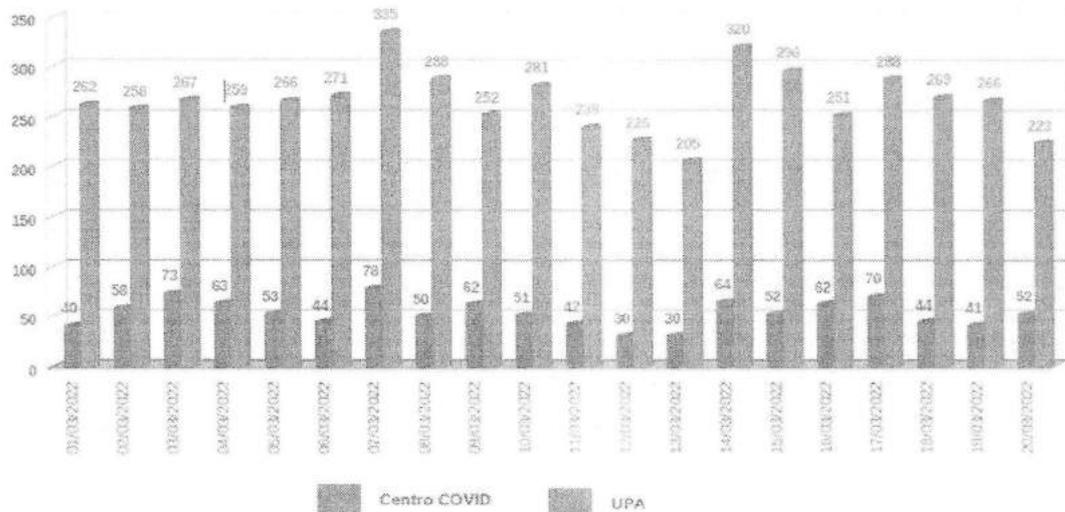
SEC - Setor de Educação e Comunicação

Av: Oscar Pirajá Martins, 1520 – Santa Edwiges, Fone: 3634-8108

e-mail: comunicacao@saode@saojoao.sp.gov.br

Ouvidoria da Prefeitura: 0800-7730156 ou www.eouve.com.br

Gráfico 17 – Comparativo de consultas médicas realizadas no Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19 e UPA no período de 01 a 20 de março de 2022.



Com a redução do número de casos de síndromes gripais e nos casos de Covid no município, comprovada pela redução dos atendimentos registrados no sistema de prontuário eletrônico, a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista e o Departamento Municipal de Saúde determinaram o realinhamento no quadro de profissionais médicos.

Diante disso, haverá redução de 02 (dois) profissionais, sendo 01 médico Clínico Geral nos plantões diurnos 01 médico Clínico Geral nos plantões noturnos.



[Handwritten signature]

4.4. Realizar ajustes em rubricas

▪ Inclusão da rubrica Indenização Adicional

Indenização Adicional Art. 9º Lei nº 6.708/79 e Lei nº 7.238/84 - previsão do adicional caso a dispensa dos funcionários ocorra durante o período de estabilidade de 30 dias que antecedem a data base da categoria que é 01/06/2022.

▪ Exclusão da rubrica Despesa com deslocamento de terceiros

A referida rubrica foi excluída devido a diminuição nos casos de síndromes gripais e nos casos de Covid e com isso foi possível o controle das escalas com contratação de médicos da região.

5. PÚBLICO ALVO.

5.1. Usuários

Cidadãos do município que necessitem de atendimento relacionado as síndromes gripais, sempre respeitando os princípios do SUS – Sistema Único de Saúde.

5.2. Acesso ao Serviço

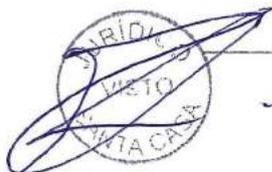
O Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19 atenderá através de demanda espontânea ou encaminhamento pela Atenção Primária a Saúde e Unidade de Pronto Atendimento.

5.3. Abrangência

Município de São João da Boa Vista.

5.4. Funcionamento

De forma ininterrupta – 24 horas.



Handwritten blue signature or initials.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA

Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal Nº 15 de 17/02/60

Lei Estadual Nº 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal Nº 1324 de 30/08/62

887

6. ATRIBUIÇÕES DAS PARTES

PROPONENTE:

- Executar as atividades descritas no Plano de Trabalho inicial bem como suas alterações.
- Aplicar de modo eficiente o recurso recebido.
- Apresentar a documentação para a prestação de contas no prazo estipulado.

MUNICÍPIO:

- O Poder Público Municipal aportará novo recurso para o aditamento e repassará para ser utilizado nas ações de enfrentamento da situação pandêmica de COVID-19 e Síndromes Gripais.
- Acompanhamento e avaliação da execução das atividades.
- Conferência dos relatórios e demais documentos de prestação de contas.

7. ETAPAS DE EXECUÇÃO DO PROJETO

- Apresentação do Plano de Trabalho;
- Celebração do Aditivo do Convênio;
- Continuidade nas atividades assistenciais do Centro de Atendimento para Enfrentamento a COVID-19.



8. RECURSOS HUMANOS

O serviço contratado deverá obedecer ao descrito abaixo:

8.1. Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19

CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19		Quadro Atual (Médico)	Proposta T. Aditivo (Médico)	Total Médico	Quadro Atual Pessoal	Proposta T. Aditivo Pessoal	Total
CARGO	CARGA HORÁRIA	Horas / Plantão	Horas / Plantão	Total	Unidade	Unidade	Total
FARMACÊUTICO	40 horas semanais				1		1
PORTEIRO	36 horas semanais				3		3
PORTEIRO	36 horas semanais				3		3
RECEPCIONISTA	36 horas semanais				5		5
RECEPCIONISTA	36 horas semanais				5	-2	3
RESPONSÁVEL TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40 horas semanais				1		1
SERVENTE	36 horas semanais				5		5
SERVENTE	36 horas semanais				4	-1	3
ENFERMEIRO SUPERVISOR DE ENFERMAGEM	36 horas semanais				5	-2	3
ENFERMEIRO SUPERVISOR DE ENFERMAGEM	36 horas semanais				5	-2	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	36 horas semanais				10	-2	8
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	36 horas semanais				8	-2	6
MOTORISTA	36 horas semanais				3		3
MOTORISTA	36 horas semanais				2		2
MÉDICO CLINICO - PJ PLANTÃO	PLANTÕES 12 HORAS	186	-62	124			
TOTAL		186	-62	124	60	-11	49

▪ Descritivo de Plantões Médicos

QTDE	DIA/NOITE	OBSERVAÇÃO	QUADRO
186	plantões	3 médicos clinico geral por plantão	atual
-62	plantões	1 médicos clinico geral por plantão	aditivo
124	TOTAL		

9. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

O plano de aplicação de recursos foi destinado para suprir as necessidades do Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19 relacionadas a despesas com pessoal, profissionais médicos, terceiros, aquisições de materiais, equipamentos e com investimentos.

Na finalização da parceria entre a Santa Casa e Departamento Municipal de Saúde, no fechamento geral para prestação de contas as despesas serão



avaliadas e se houver necessidade a Conveniente solicitará análise e autorização para remanejamento de valor entre as rubricas.

Os ajustes realizados neste Plano de Trabalho foram realizados conforme descritos nas justificativas do Plano de Trabalho.

Plano Detalhado

DESPESAS COM PESSOAL	Média Mês Aditamento: 01.01.2022	Média Mês Aditamento: 01.04.2022	1 MESES
Salários e Ordenados	R\$ 154.814,11	R\$ 259.710,89	R\$ 259.710,89
<i>Salários</i>	R\$ 113.682,28	R\$ 88.981,54	R\$ 88.981,54
<i>Adicionais</i>	R\$ 41.028,83	R\$ 33.773,91	R\$ 33.773,91
<i>Diárias</i>	R\$ 103,00	R\$ 103,00	R\$ 103,00
<i>Indenização Adicional</i>	R\$ -	R\$ 136.852,44	R\$ 136.852,44
Benefícios	R\$ 9.566,40	R\$ 7.812,56	R\$ 7.812,56
<i>Vale Transporte</i>	R\$ 566,40	R\$ 462,56	R\$ 462,56
<i>Cesta Básica</i>	R\$ 9.000,00	R\$ 7.350,00	R\$ 7.350,00
Encargos Sociais	R\$ 12.376,89	R\$ 9.820,44	R\$ 9.820,44
<i>FGTS</i>	R\$ 12.376,89	R\$ 9.820,44	R\$ 9.820,44
Subtotal (1)	R\$ 176.757,40	R\$ 277.343,89	R\$ 277.343,89

PROVISÕES	Média Mês Aditamento: 01.01.2022	Média Mês Aditamento: 01.04.2022	1 MESES
<i>Férias</i>	R\$ 14.099,91	R\$ 14.099,91	R\$ 14.099,91
<i>13º Salário</i>	R\$ 9.814,65	R\$ 9.814,65	R\$ 9.814,65
<i>FGTS Rescisório</i>	R\$ 4.711,03	R\$ 4.711,03	R\$ 4.711,03
<i>Aviso Prévio</i>	R\$ 2.868,98	R\$ 2.868,98	R\$ 2.868,98
Subtotal (2)	R\$ 31.494,57	R\$ 31.494,57	R\$ 31.494,57

Total 1 (Subtotal 1+2) R\$ 208.251,97 R\$ 308.838,46 R\$ 308.838,46

DESPESAS COM TERCEIROS	Média Mês Aditamento: 01.01.2022	Média Mês Aditamento: 01.04.2022	1 MESES
Serviços de Terceiros (Pessoal PJ)	R\$ 349.800,00	R\$ 227.200,00	R\$ 227.200,00
<i>Plantões Médicos</i>	R\$ 334.800,00	R\$ 223.200,00	R\$ 223.200,00
<i>Serviços de Responsabilidade Técnica</i>	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00
<i>Despesas com deslocamentos de Terceiros</i>	R\$ 11.000,00	R\$ -	R\$ -
Subtotal (1)	R\$ 349.800,00	R\$ 227.200,00	R\$ 227.200,00

Terceiros Operacionais e ADM	R\$ 20.610,00	R\$ 20.610,00	R\$ 20.610,00
<i>Serviço de Locação</i>	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
<i>Engenharia Clínica</i>	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
<i>Despesas Financeira</i>	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00
<i>Serviço de Manutenção</i>	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
<i>Manutenção de Ar Condicionado</i>	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00
<i>Serviço de Alimentação</i>	R\$ 15.260,00	R\$ 15.260,00	R\$ 15.260,00
<i>Dedetização e Limpeza de Caixa D'Água</i>	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
Subtotal (2)	R\$ 20.610,00	R\$ 20.610,00	R\$ 20.610,00

Total 2 (Subtotal 1+2) R\$ 370.410,00 R\$ 247.810,00 R\$ 247.810,00



Handwritten signature or initials in blue ink.

DESPESAS COM AQUISIÇÕES	Média Mês Aditamento: 01.01.2022	Média Mês Aditamento: 01.04.2022	1 MESES
Suprimentos e Insumos	R\$ 40.800,00	R\$ 34.680,00	R\$ 34.680,00
<i>Medicamentos</i>	R\$ 8.000,00	R\$ 6.800,00	R\$ 6.800,00
<i>Materiais Hospitalares e de Enfermagem</i>	R\$ 14.000,00	R\$ 11.900,00	R\$ 11.900,00
<i>Gases Medicinais</i>	R\$ 7.000,00	R\$ 5.950,00	R\$ 5.950,00
<i>Materiais de Escritório</i>	R\$ 2.500,00	R\$ 2.125,00	R\$ 2.125,00
<i>Materiais de Higiene e Limpeza</i>	R\$ 2.500,00	R\$ 2.125,00	R\$ 2.125,00
<i>Gêneros Alimentícios</i>	R\$ 400,00	R\$ 340,00	R\$ 340,00
<i>Materiais Descartáveis</i>	R\$ 1.000,00	R\$ 850,00	R\$ 850,00
<i>Materiais de Manutenção</i>	R\$ 1.500,00	R\$ 1.275,00	R\$ 1.275,00
<i>Uniformes e Enxoval*</i>	R\$ 1.200,00	R\$ 1.020,00	R\$ 1.020,00
<i>Sinalização e Comunicação*</i>	R\$ 700,00	R\$ 595,00	R\$ 595,00
<i>Despesas Gerais</i>	R\$ 500,00	R\$ 425,00	R\$ 425,00
<i>EPis</i>	R\$ 1.500,00	R\$ 1.275,00	R\$ 1.275,00
Total (3)	R\$ 40.800,00	R\$ 34.680,00	R\$ 34.680,00

DESPESAS INVESTIMENTOS	Média Mês Aditamento: 01.01.2022	Média Mês Aditamento: 01.04.2022	1 MESES
Investimentos	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00
<i>Equipamentos Médicos Hospitalares*</i>	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
<i>Material Permanente**</i>	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
<i>Equipamentos de Telefonia e Comunicação**</i>	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00
Total (4)	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00

TOTAL GERAL (1+2+3+4)	R\$ 625.261,97	R\$ 595.128,46	R\$ 595.128,46
-----------------------	----------------	----------------	----------------

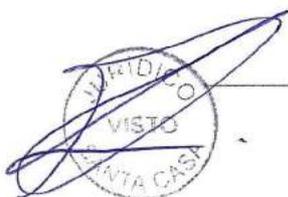
10. PERÍODO DE EXECUÇÃO

2- DATA INÍCIO	2- DATA FIM
01/04/2022	30/04/2022

10.1. Finalização do prazo

A data final do Convênio será dia **30/04/2022**, reiterando que o mesmo será encerrado de comum acordo.

A Conveniente declara pleno conhecimento da Notificação Judicial do processo nº 1003411- 47.2021.8.26.0568 em trâmite junto à 2ª Vara Cível da Comarca de São João da Boa Vista, e que por mera liberalidade, a Conveniada abre uma exceção e aceita aditar uma última vez o referido Convênio, ficando desde já expresso e ratificado entre as partes o seu encerramento definitivo em **30 de abril 2022**.



11. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PARCELA	MÊS REFERÊNCIA	TOTAL
01	ABRIL/2022	R\$ 595.128,46
	TOTAL	R\$ 595.128,46

12. PREVISÃO - RECEITAS E DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR R\$	ORIGEM
PREVISÃO RECEITAS	R\$ 595.128,46	RECURSO FEDERAL - ATENÇÃO BÁSICA
PREVISÃO DESPESAS	R\$ 595.128,46	RECURSO FEDERAL - ATENÇÃO BÁSICA

12.2. Conta Corrente Exclusiva para o Convênio

Banco	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência	4281
Conta Corrente	60-9
Titularidade	Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Maheiros"
CNPJ	59.759.084/0005-18

13. INDICADORES – CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19

Sistema de monitoramento e avaliação

13.1. Metas Quantitativas

Indicador nº 1	
Objetivo	Monitorar o quantitativo de consultas médicas realizadas pela Unidade, considerando a capacidade de consultas da Unidade, tendo como parâmetro o tempo médio de consulta em 20 minutos
Período	Mensal
Meta	100%



Meta	100%
Fórmula	Total de consultas médicas realizadas no período / Total da capacidade de consultas médicas instalada na Unidade x 100
Resultado	Meta atendida - 90% a 100% () Meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% () meta não atendida - < 80% ()

Indicador nº 2	
Objetivo	Monitorar a quantidade de PLANTÕES MÉDICOS contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de plantões médicos contratados para o projeto / Total de plantões médicos planejados no Plano de Trabalho para contratação x 100
Resultado	Meta atendida - 90% a 100% () Meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% () meta não atendida - < 80% ()

Indicador nº 3	
Objetivo	Monitorar a quantidade de ENFERMEIROS contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de profissionais ENFERMEIROS contratados para o projeto / Total de profissionais ENFERMEIROS planejados no Plano de Trabalho para contratação x 100
Resultado	Meta atendida - 90% a 100% ()



[Handwritten signature]

Meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% ()
meta não atendida - < 80% ()

Indicador nº 4	
Objetivo	Monitorar a quantidade de TÉCNICOS DE ENFERMAGEM contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de profissionais TÉCNICOS DE ENFERMAGEM contratados para o projeto/ Total de profissionais TÉCNICOS DE ENFERMAGEM planejados no Plano de Trabalho para contratação x 100
Resultado	Meta atendida - 90% a 100% () Meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% () meta não atendida - < 80% ()

13.2. Metas Qualitativas

Indicador nº 5	
Objetivo	Monitorar o cumprimento do prazo para a remessa das notas fiscais, produção e demais documentos requisitados pelo Departamento Municipal de Saúde para conferência.
Período	Mensal
Prazo	5º dia útil do mês subsequente à execução das atividades.
Meta	100%
Resultado	Meta atendida - 90% a 100% () Meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% () Meta não atendida - < 80% ()

Indicador nº 6	
Objetivo	Monitorar a qualidade probatória do material mensal enviado ao Departamento Municipal de Saúde conferência, no prazo determinado neste Plano de Trabalho.
Período	Mensal
Meta	100%
Resultado	material consistente () - 90% a 100% material parcialmente consistente () - 80% a 89,9% material inconsistente () < 80%

Indicador nº 7	
Objetivo	Monitorar a pesquisa de satisfação dos pacientes em relação ao acolhimento inicial recebido. (pesquisar no mínimo 10% dos atendidos)
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de pacientes atendidos com avaliação Bom/Ótimo em relação ao acolhimento inicial recebido / Total de pacientes pesquisados x 100
Resultado	meta atendida - 90% a 100% () meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% () meta não atendida - < 80% ()

Indicador nº 8	
Objetivo	Monitorar a pesquisa de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento médico recebido. (pesquisar no mínimo 10% dos atendidos)
Período	Mensal



Handwritten signature and mark.

Meta	100%
Fórmula	Total de pacientes atendidos com avaliação Bom/Ótimo em relação ao atendimento médico recebido / Total de pacientes pesquisados x 100
Resultado	meta atendida - 90% a 100% () meta parcialmente atendida - 80% a 89,9% () meta não atendida - < 80% ()

14. PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E RESULTADOS

PARÂMETROS		VALORES
Meta atendida / Consistente	90 % a 100 %	10 pontos
Meta parcialmente atendida / Consistente	80 % a 89,9 %	05 pontos
Meta não atendida / Inconsistente	< 80%	00 pontos

14.1. Avaliação dos Indicadores

Avaliação dos Indicadores	Pontos COVID + Monitoramento
A - Pontuação máxima possível	90 pontos
B - Pontuação Alcançada	
C - Percentual de desempenho (b/a x 100)	

Parâmetros para avaliação da execução das atividades do projeto:

- Mensalmente, no prazo estipulado, as metas serão avaliadas por comissão de Avaliação nomeada pela Conveniente, mediante material enviado pela proponente.
- Ao final das atividades, a proponente enviará ao conveniente o Relatório de Execução das Atividades desenvolvidas durante a vigência da parceria.
- A prestação de contas seguirá as orientações expedidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em especial as instruções 01/2020.

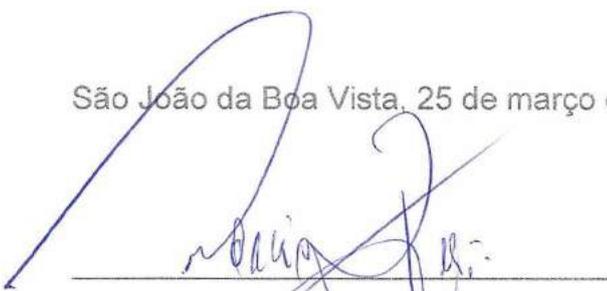


Handwritten signature

15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresenta-se esta proposta de trabalho, com o compromisso de disponibilizar o que a população local precisa e merece.

São João da Boa Vista, 25 de março de 2.022.



Marcio Roberto Francioli
Provedor
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"



Carlos Maria Guisasola
Diretor Geral
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

De acordo

Teresinha de Pedrosa Jesus
Prefeita Municipal de São João da Boa Vista

Sr. Fabio Silvério Ferraz
Diretor Municipal de Saúde
Departamento Municipal de Saúde

