



Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902

CNPJ 59.849.182/0001-12 – Insc. Est. Isenta
Rua Piratininga n.º 1221 – Caixa Postal, 03
Fone: PABX (16) 3810-4000
14.600.000 – São Joaquim da Barra - SP
Registro ANS – 34509-1

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784.

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONVÊNIO 629/2024

CUSTEIO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

R\$ 100.000,00

2024



Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902

CNPJ 59.849.182/0001-12 – Insc. Est. Isenta
Rua Piratininga n.º 1221 – Caixa Postal, 03
Fone: PABX (16) 3810-4000
14.600.000 - São Joaquim da Barra -SP

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971.
Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784.

São Joaquim da Barra, 04 de setembro de 2024.

Referente ao Convênio nº 629/2024

Ilmo Senhor,

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA, inscrita no CNPJ sob o n.º 59.849.182/0001-12, com sede na Rua Piratininga, n.º 1.221, em São Joaquim da Barra, vem através desta, encaminhar à V.S.ª, a **PRESTAÇÃO DE CONTAS** dos recursos recebidos totalizando R\$ 100.000,00 (Trezentos Mil Reais) no ano de 2023 referente ao Convênio n.º 629/2024 da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, aplicados em CUSTEIO com Honorários com Serviços Médicos da Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária

Atenciosamente,

ANTONIO
LUIS

SOARES:55082
386891

Assinado de forma digital por ANTONIO LUIS

SOARES:55082386891
Dados: 2024.09.05
07:54:32 -03'00'

Antônio Luis Soares
Provedor

Ilmo Senhor

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA

Secretário de Estado da Saúde de São Paulo



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

233
GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE CONVÊNIO

Convênio nº: 000629/2024

Processo nº: SES-PRC-2024-00198-DM

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região do DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DRS VIII - FRANCA com o aporte de recursos financeiros provenientes de Saúde Humana Custeio.

O **ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo, S.P., neste ato representado pelo Secretário de Estado, Eleuses Vieira de Paiva, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 5.943.754-6, CPF n.º. 353.542.676-68, doravante denominado **SECRETARIA** e do outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA**, inscrita no C.N.P.J./MF sob o nº 59.849.182/0001-12, CNES nº 2080044, com sede RUA PIRATININGA, 1221, CENTRO, cidade de São Joaquim da Barra, Estado de São Paulo, e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Joaquim da Barra/SP, sob o nº 43 em 02/10/2023, neste ato representado pelo seu, Provedor, ANTONIO LUIS SOARES, brasileiro, Casado, comerciante aposentado, RG. nº 5.713.598-8, CPF nº 550.823.868-91, doravante denominado **CONVENENTE**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Estadual, na Lei nº. 8.080/1990, em especial nos seus artigos 218 e seguintes; nas Leis federais nºs. 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021; na Lei estadual nº 10.201/1999 e Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

Constitui objeto deste convênio a conjugação de esforços visando promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região do **DRS VIII - FRANCA**, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com **Custeio - Prestação de serviço** no endereço RUA PIRATININGA nº: 1221, CNES nº: 2080044, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente, em cumprimento à **emenda nº 2023.030.51614**.

PARÁGRAFO ÚNICO - O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, após proposta previamente justificada pela Conveniente e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA

DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

- repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolso previsto que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA DA SAÚDE
 SECRETARIA DA SAUDE

- objeto;
- publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor que será transferido, o nome do gestor do convênio e dados do signatário representante da CONVENENTE;
 - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, a manutenção da capacidade técnica da entidade, zelando pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados de acordo com o regulamento de compras da CONVENENTE;
 - verificar a capacidade técnica da entidade;
 - indicar o nome do gestor responsável pelo acompanhamento da execução do convênio e comunicar a CONVENENTE, de qualquer alteração;
 - prorrogar "de ofício" a vigência do instrumento antes do seu término, quando a SECRETARIA der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado; (verificar a pertinência conforme objeto do convênio);
 - analisar a prestação de contas encaminhada pela CONVENENTE de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

- manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
- indicar como representante **ANTONIO LUIS SOARES, Provedor e RG. nº 5.713.598-8, CPF nº. 550.823.868-91** que realizará a interlocução da CONVENENTE com a SECRETARIA.
- alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste, na forma prevista no plano de trabalho e de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial, da impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;
- responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;
- apresentar prestações de contas nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;
- responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do ESTADO a inadimplência da CONVENENTE em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;
- manter registros, notas fiscais, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes;
- assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal do ESTADO, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA DA SAÚDE
 SECRETARIA DA SAUDE

- l. utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado, e, caso os bens adquiridos por investimento se tornem desnecessários no estabelecimento da CONVENENTE, esta deve comunicar a SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando a CONVENENTE as medidas para sua disponibilização;
- m. responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;
- n. comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato sobre situações que, eventualmente, possam dificultar ou interromper a execução do presente convênio;
- o. permitir e facilitar ao ESTADO e aos órgãos de fiscalização interna e externa, o acompanhamento, a supervisão e a fiscalização da execução do objeto deste convênio;
- p. restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de inexecução do ajuste, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da denúncia ou rescisão do presente convênio;
- q. observar a Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014 para conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:
 - I. prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
 - II. comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei
 - III. comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- r. disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico- financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);
- s. realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária;
- t. manter atualizado em seu sítio na rede mundial de computadores informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a SECRETARIA;
- u. comunicar a SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENENTE, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- v. cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;
- w. demonstrar que possui recurso para contrapartida financeira, conforme plano de trabalho, se for o caso.

PARÁGRAFO ÚNICO

Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENENTE:

- a. utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b. realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c. efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
- d. realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada;
- e. repassar os recursos recebidos a outras entidades de direito público ou privado;





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

- f. efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não vinculada diretamente à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;
- g. aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios e pagamento de dívidas anteriormente contraídas;
- h. celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- i. contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA;
- j. em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados.

CLÁUSULA QUARTA

DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, a ser repassado em parcela única, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196- CGOF

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000

Natureza de despesa: 335043

Fonte de recursos: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento, devendo ser observadas as regras relativas à gestão orçamentária e financeira, em especial as previstas na Lei 4320/64, combinada com o decreto de encerramento do exercício e Decreto nº 63.894/2018.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIENTE junto ao CADIN ESTADUAL. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIENTE, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos serão liberados em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos de suspensão, em especial aqueles que ensejam a instauração de Tomada de Contas Especial, casos em que ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONVENIENTE deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – **Agência: 0873-7 Número: 35711-1**. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela CONVENIENTE à SECRETARIA que realizará as devidas anotações e publicação no D.O.E.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SEXTO

Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

- no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;
- quando da prestação de contas tratada na CLÁUSULA SEXTA, deverão ser anexados os extratos bancários, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;
- o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIENTE à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;
- as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIENTE, devendo no ato da emissão constar o número do presente instrumento no formato "Convênio SES nº 000629/2024";
- em caso de descumprimento parcial, a CONVENIENTE deverá restituir, proporcionalmente, os valores repassados, observadas as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A CONVENIENTE demonstrará a existência de recurso financeiro, a título de contrapartida financeira, se for o caso, conforme Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA

DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

- avaliar o cumprimento de metas e o desempenho da CONVENIENTE e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- monitorar o uso dos recursos financeiros mediante a solicitação de relatório solicitados à CONVENIENTE que deverá apresentá-lo no prazo assinado pelo gestor do convênio;
- analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo apontamentos e avaliação das justificativas eventualmente apresentadas.

CLÁUSULA SEXTA





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas apresentada pela CONVENIENTE dos recursos recebidos da SECRETARIA deverá ser entregue por exercício até 31/01 do exercício subsequente, observando as normas e instruções técnicas, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e deverá ser instruída, ao menos, com os seguintes documentos, conforme o objeto do convênio:

- I. quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- II. relação dos pagamentos efetuados;
- III. relação de bens adquiridos e, no caso de material permanente, prova do respectivo registro patrimonial;
- IV. conciliação de saldo bancário;
- V. cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI. relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;
- VII. comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;
- VIII. demonstrativo de contrapartida financeira, se for o caso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

No caso de prestação de contas parcial, esta deverá ser apresentada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhadas de:

- a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela SECRETARIA, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas, notas fiscais emitidas com indicação do número do Convênio

PARÁGRAFO SEGUNDO

A SECRETARIA informará à CONVENIENTE eventual irregularidade que deverá ser sanada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data do recebimento da comunicação.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos aplicados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente, aplicando-se a remuneração da caderneta de poupança computada, desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação expedida pelo ESTADO, na conta relativa à fonte dos recursos transferidos, ou seja, FUNDES ou TESOURO abaixo indicadas:

- FUNDES, Banco 001/Agência: 1897 X, Conta Corrente: 100.919-2.
- TESOURO, Banco 001/Agência: 1897 X, Conta Corrente: 009.401-3.

CLÁUSULA SÉTIMA

DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor indicado pela SECRETARIA fará a interlocução técnica com a CONVENIENTE, bem como o acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a SECRETARIA informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- a. informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

- providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- b. emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;
- c. comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENENTE;
- d. acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- e. solicitar, quando necessário, às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais da CONVENENTE para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Ficam designados como gestores da SECRETARIA: **Marília Augusta de Sousa Nascimento - Diretor Técnico de Saúde I, RG: 34.033.717-5 e CPF: 337.420.488-05 e Silvana Márcia de S. J. Santos - Assessor Técnico de Saúde I, RG: 17.883.777-5 CPF 122.364.048-59.** ambos lotados no DRS VIII - FRANCA.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela SECRETARIA, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Fica designado como Gestor da CONVENENTE: **Solange Francisca Santana Martins, Analista Contábil, CPF: 290.974.138-93 e RG: 32.193.199-3.**

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

CLÁUSULA OITAVA

DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da CLÁUSULA PRIMEIRA.

CLÁUSULA NONA

DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste do presente CONVÊNIO encerrar-se-á **31/12/2024**, tendo por termo inicial a data da assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação pela SECRETARIA, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, §1º, letra "g", do Decreto nº 66.173/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento anual.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

CLÁUSULA DÉCIMA

DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Se a CONVENETE inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, Lei 6.544/89 e demais aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos, fica a CONVENENTE obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, sem prejuízo das demais responsabilidades.

PARÁGRAFO ÚNICO

A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DA PUBLICAÇÃO

Este instrumento será publicado, por extrato no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Consideram-se partes integrantes do presente convênio, como se nele estivessem transcritos:

a) o Anexo I - Resolução PGE nº 29/15;

b) o Anexo II - declaração da autoridade competente de que o caso concreto a ela submetido se enquadra, integralmente, nos parâmetros e pressupostos do presente Parecer Referencial;

II – Aplicam-se às omissões deste convênio as Portarias e Resoluções que regem o Sistema Único de Saúde e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie;

III – Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento, lido e achado conforme pelas PARTES, vai por elas assinado, na presença das pessoas abaixo identificadas, para que produza todos os efeitos de direito.

São Paulo, 09 de maio de 2024

ANTONIO LUIS SOARES
Provedor
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário

TESTEMUNHA(S):

RICARDO DE OLIVEIRA BESSA - Diretor Técnico de Saúde III

DIRETORIADODRSVIII-FRANCA-CRS/DRS8

GLALCO CYRIACO - Coordenador de Saúde

GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE



Assinado com senha por: ANTONIO LUIS SOARES - 06/05/2024 às 09:09:28
Assinado com senha por: RICARDO DE OLIVEIRA BESSA - 06/05/2024 às 12:04:35
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 06/05/2024 às 12:24:32
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 09/05/2024 às 16:16:58
Documento N°: 050241A3531687 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050241A3531687>



SESTER2024000679DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): SECRETARIA DA SAÚDE
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA
TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 000629/2024
OBJETO: Custeio - Prestação de serviço
VALOR DO AJUSTE: R\$ 100.000,00 (cem mil reais)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- 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;
- 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;
- 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;
- as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor 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:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher
Cargo: Coordenador CGOF
CPF: 286.235.138-51

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: ANTÔNIO LUIS SOARES
Cargo: Provedor
CPF: 550.823.868-91

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: ANTÔNIO LUIS SOARES
Cargo: Provedor





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

CPF: 550.823.868-91

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Gestor do Convênio

Nome: SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS

Cargo: Analista Contábil

CPF: 290.974.138-93

Gestor Administrativo

Nome: SILVANA MARCIA SÃO JOAO SANTOS

Cargo: Assessor Técnico de Saúde Pública I

CPF: 122.364.048-59

Gestor Técnico

Nome: MARÍLIA AUGUSTA SOUSA NASCIMENTO

Cargo: Diretor Técnico de Saúde I

CPF: 337.420.488-05

Diretor DRS

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BESSA

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 079.819.278-03

Coordenador CRS

Nome: GLALCO CYRIACO

Cargo: Coordenador de Saúde

CPF: 250.514.038-32

Diretoria GGCON

Nome: Marilsa da Silva e Silva

Cargo: Diretor Técnico III

CPF: 016.445.498-59

Ordenador de Despesa

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher

Cargo: Coordenador CGOF

CPF: 286.235.138-51

(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

São Paulo, 09 de maio de 2024

ANTONIO LUIS SOARES

Provedor

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS

Analista Contábil

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA



SESC2024000397DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

SILVANA MARCIA SÃO JOAO SANTOS
Assessor Técnico de Saúde Pública I
CENTRODEPLANEJAMENTOEAVALIAÇÃODESAÚDE-CRS/DRS8/CPA

MARILIA AUGUSTA SOUSA NASCIMENTO
Diretor Técnico de Saúde I
CENTRODEPLANEJAMENTOEAVALIAÇÃODESAÚDE-CRS/DRS8/CPA

RICARDO DE OLIVEIRA BESSA
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSVIII-FRANCA-CRS/DRS8

GLALCO CYRIACO
Coordenador de Saúde
GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

MARILSA DA SILVA E SILVA
Diretor Técnico III
CGOF / GRUPO DE GESTÃO DE CONVÊNIO SUS/SP

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS - 06/05/2024 às 09:29:40
Assinado com senha por: ANTONIO LUIS SOARES - 06/05/2024 às 09:31:07
Assinado com senha por: SILVANA MARCIA SÃO JOAO SANTOS - 06/05/2024 às 09:33:11
Assinado com senha por: MARILIA AUGUSTA SOUSA NASCIMENTO - 06/05/2024 às 09:53:37
Assinado com senha por: RICARDO DE OLIVEIRA BESSA - 06/05/2024 às 12:07:14
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 06/05/2024 às 12:24:34
Assinado com senha por: MARILSA DA SILVA E SILVA - 08/05/2024 às 17:19:58
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 08/05/2024 às 18:43:17
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 09/05/2024 às 16:19:13
Documento N°: 050241A3531710 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050241A3531710>



SESCAP2024000397DM

PLANO DE TRABALHO**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT: SES-PRC-2024-00198-DM				
Órgão/Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA				
CNPJ: 59.849.182/0001-12				
Endereço: R PIRATININGA, 1221				
Município: São Joaquim da Barra CEP: 14600000				
Telefone: (16) 3810-4000				
E-mail: regina.contabil@gruposantacasa.com.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
550.823.868-91	ANTONIO LUIS SOARES	5.713.598-8	Provedor	provedoria@gruposantacasa.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
290.974.138-93	32.193.199-3	SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS	Analista Contabil	contabil@gruposantacasa.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 0873-7 Número: 35711-1

Praça de Pagamento: RUA SAO PAULO S/N - CENTRO

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**Missão da Instituição:**

Promover a saúde para toda a comunidade e região com segurança, qualidade, bem estar e conforto, através de responsabilidade social, sustentabilidade e confiabilidade.

Histórico da Instituição:

A Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra é uma pessoa jurídica de direito privado, organizada sob a forma de sociedade civil, de fins beneficentes e filantrópicos, fundada em 12 de março de 1944, sediada na cidade de São Joaquim da Barra SP. Tem por objetivo manter e administrar os leitos e serviços hospitalares, incluindo-se aqui tanto os pertinentes ao hospital em funcionamento como quaisquer outros que venham a ser criados ou mantidos; criar, manter e administrar todos os serviços de proteção à velhice, aos desempregados, aos diminuídos mentais de natureza assistencial e beneficente; e por fim estimular e praticar obras de misericórdia e prestar assistência social aos desvalidos. É constituída por sócios admitidos mediante proposta apresentada por dois outros, quites com os cofres



SESPTA2024003587DM

sociais, através de deliberação da mesa administrativa. A entidade rege-se pelo Estatuto Social através de seus órgãos administrativos. As atividades abrangem o atendimento pelo Sistema Único de Saúde nas áreas hospitalar e ambulatorial. Em 1993, foi criado o plano de assistência “Santa Casa Saúde” que para atendimento dos seus usuários, utiliza os serviços do Hospital Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra e de uma rede credenciada de médicos e laboratórios. A entidade conta com uma farmácia localizada no município de São Joaquim da Barra SP, onde atende exclusivamente seus funcionários e usuários do plano de saúde. Em 2010 a Entidade inaugurou um pavimento anexo ao prédio do Hospital, onde, dos 11.635,65 m2 existentes, aproximadamente 4.557,94 m2 estão construídos, o Hospital possui 123 (cento e vinte e três) leitos disponíveis sendo 74 (setenta e quatro) destinados ao SUS. A estrutura construída tem como finalidade de atender os usuários do Plano de Saúde da Santa Casa de Misericórdia no município de São Joaquim da Barra – SP. A entidade busca constantemente participar dos programas e projetos implantados pela DRS VIII Franca prezando pela qualidade de atendimento, Humanização, Capacitação, alta tecnologia sempre procurando articular acréscimos de novos serviços e avançadas tecnologias de saúde ao município. Ainda, este estabelecimento hospitalar possui todas as demais 12 dependências hospitalares, na qual é qualificada como Hospital Geral de Referência no âmbito do DRS VIII – Departamento Regional de Saúde de Franca, em um colegiado de aproximadamente 10 (dez) municípios perfazendo um colegiado de aproximadamente 300.000 (trezentos mil) habitantes

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Prestação de serviço

Objetivo:

Repasse de recursos destinados a custeio, referente a pagamento de prestação de serviços médicos por terceiros

Justificativa:

A emenda tem como finalidade o custeio dos Serviços Médicos para melhorar a qualidade da assistência ao público alvo sempre no intuito de otimizar o atendimento ao usuário SUS, promovendo atendimento seguro e agilidade os pacientes de forma segura, adequada e imediata com intuito de elevar o padrão de qualidade e eficiência do atendimento prestado à população, por meio da adequação tecnológica; além de manter o paciente o mais próximo possível da sua origem, com resolutividade

Local de execução: RUA PIRATININGA, 1221 - CENTRO - São Paulo - CEP 14.600-000

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Aumentar em 20% os prontuários avaliados pela Comissão de Revisão de Prontuário, sendo que mensalmente são avaliados 39 prontuários, que corresponde a 40%, da amostragem estipulada de 98 prontuários.
---------------------------	---



SESPTA2024003587DM

Ações para Alcance:	Implantar horário protegido para os profissionais reunirem-se e avaliar os prontuários, conforme regimento interno da referida comissão.
Situação Atual:	Atualmente a amostragem de 98 prontuários, no qual corresponde a 100%, são avaliados 39 prontuários, ou seja, 40% da amostragem total.
Situação Pretendida:	Aumentar 20% de prontuários avaliados, ou seja, começarão ser avaliados 59 prontuários, no qual corresponderá a 60% da amostragem.
Indicador de Resultado:	Percentual de Prontuários avaliados
Fórmula de Cálculo do Indicador:	número de prontuários avaliados/número total de prontuários da amostragem x 100.
Fonte do Indicador:	Relatório da Comissão de Avaliação dos Prontuários.

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Manter a taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva acima de 85%, sendo que há 08 leitos existentes SUS na Instituição.
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe multiprofissional, medicamentos e insumos hospitalares para pleno funcionamento dos leitos.
Situação Atual:	Atualmente a taxa de ocupação dos 08 leitos SUS de UTI estão em 85%.
Situação Pretendida:	Manter a taxa de ocupação acima de 85%.
Indicador de Resultado:	taxa de ocupação
Fórmula de Cálculo do Indicador:	(número de paciente dia/número de leitos-dia) x 100
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
-------	-------	----------------------------------	-----------



1 Pagamento de Serviços Médicos - Pessoa Jurídica 90

Pagamento de Serviços Médicos - Pessoa Jurídica

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Médico	Prestação de Serviços Médicos	0,00	0,00%	100.000,00	100,00%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 100.000,00	100,00%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

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

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
290.974.138-93	SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS	321931993	Analista Contabil	contabil@gruposantacasa.com.br

ASSINATURAS DIGITAIS

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

São Joaquim da Barra, 09 de Maio de 2024

ANTONIO LUIS SOARES
Provedor



SESPTA2024003587DM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

RICARDO DE OLIVEIRA BESSA
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSVIII-FRANCA-CRS/DRS8

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: ANTONIO LUIS SOARES - 06/05/2024 às 09:09:30
Assinado com senha por: RICARDO DE OLIVEIRA BESSA - 06/05/2024 às 12:05:56
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 08/05/2024 às 18:43:16
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 09/05/2024 às 16:18:47
Documento N°: 050241A3531709 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050241A3531709>



SESPTA2024003587DM



Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 - Insc. Est. Isenta
Rua Piratininga n.º 1221 - Caixa Postal, 03
Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 - São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS - 34509-1

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784

**ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO
INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

CNPJ:59.849.182/0001-12

ENDEREÇO e CEP: RUA: PIRATININGA, 1221 - 14.600-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO LUIS SOARES

CPF: 550.823.868-91

OBJETO : CUSTEIO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS:ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Convênio 629/2024	09/05/2024	09/05/2024 A 31/12/2024	100.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS - R\$	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS - R\$
17/05/2024	R\$ 100.000,00	20/05/2024	2024OB48433	100.000,00
(A) Saldo do Exercício Anterior				0,00
(B) Repasses Públicos no Exercício				100.000,00
(C) Receitas Com Aplicações Financeiras Dos Repasses Públicos				390,58
(D) Outras Receitas Decorrentes Da Execução Do Ajuste (3)				
(E) Total Dos Recursos Públicos (A+B+C+D)				
(F) Recursos Próprios Da Entidade Beneficiária				2.180,11
(G) Total de Recursos Disponíveis no Exercício (E+F)				102.570,69

(1) Verba: Estadual, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS : ESTADUAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Insumos hospitalares			-	-
Medicamentos			-	-
Serviços Médicos (*)	102.458,69		102.458,69	
Outros serviços de terceiros				-
Locação de imóveis				-
Despesas financeiras e bancárias	112,00		112,00	-
Outras despesas			-	-
TOTAL	102.570,69	-	102.570,69	-

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXECÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.



Registrada no Serviço Social de
Medicina do Estado como Instituição
Filantrópica sob nº 1.044. No
Conselho Nacional de Serviço Social
do MEC sob nº 99.902

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 – Insc. Est. Isenta

Rua Piratininga n.º 1221 – Caixa Postal, 03

Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 – São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS – 34509-1

Declarada de Utilidade Pública
Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada
de Utilidade Pública Municipal Lei N.º
236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH
784.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 102.570,69
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 102.570,69
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ 0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovada, proposto ao Órgão Público Conveniente.

São Joaquim da Barra/SP, São Joaquim da Barra 04 de Setembro de 2024

ANTONIO LUIS

SOARES:550823

86891

Assinado de forma digital

por ANTONIO LUIS

SOARES:55082386891

Dados: 2024.09.05

07:51:34 -03'00'

Antônio Luis Soares
Provedor



Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 - Insc. Est. Isenta

Rua Piratininga n.º 1221 - Caixa Postal, 03

Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 - São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS - 34509-1

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

ÓRGÃO CONCESSOR :	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OBJETO :	CUSTEIO
CONVÊNIO Nº	629/2024
EXERCÍCIO :	01/06/2024 A 30/06/2024
BENEFICIÁRIO:	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA
CNPJ:	59.849.182/0001-12
ENDEREÇO E CEP :	RUA PIRATININGA 1221 CENTRO CEP: 14600-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA BENEFICIÁRIA	ANTONIO LUIS SOARES
VALOR TOTAL RECEBIDO :	R\$ 100.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS (2)	ESTADUAL

Item	Data do Documento	Especificação do Documento Fiscal	Credor	Natureza da Despesa Resumidamente	Valor R\$	Nº Documento	Data Compensação
1	05/06/2024	NFS-e 169	Clinica Médica Barbosa Harada Ltda	Honorários Médicos	R\$ 20.870,09	550.873.000.029.800	06/06/2024
2	04/06/2024	NFS-e 388	A B Vasconcelos Eireli Me	Honorários Médicos	R\$ 17.475,00	60.601	06/06/2024
3	04/06/2024	NFS-e 09	Beatriz Santos Francisco	Honorários Médicos	R\$ 12.075,00	60.602	06/06/2024
4	04/06/2024	NFS-e 19	Clinica Médica Thomaz Berigo Ltda	Honorários Médicos	R\$ 8.686,11	60.603	06/06/2024
5	04/06/2024	NFS-e 06	Ingrid Fortunato Garcia de Carvalho Ltda	Honorários Médicos	R\$ 8.275,00	60.604	06/06/2024
6	05/06/2024	NFS-e 146	Larissa da Silva Tazinaffo	Honorários Médicos	R\$ 10.147,99	60.605	06/06/2024
7	05/06/2024	NFS-e 85	W Silva Junior	Honorários Médicos	R\$ 21.829,50	60.606	06/06/2024
8	13/06/2024	Parte NFS-e 26	Andrei Colmanetti Serviços Médicos Ltda	Honorários Médicos	R\$ 1.031,89	61.301	13/06/2024
9	13/06/2024	Parte NFS-e 26	Andrei Colmanetti Serviços Médicos Ltda	Honorários Médicos - Recurso Próprio	R\$ 2.068,11	61.301	13/06/2024
TOTAL					R\$ 102.458,69		

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor

São Joaquim da Barra/SP, São Joaquim da Barra 04 de Setembro de 2024

ANTONIO LUIS SOARES:55082386891
Assinado de forma digital por ANTONIO LUIS SOARES:55082386891
Dados: 2024.09.05 07:49:10 -03'00'

DIRIGENTE:

**ANTÔNIO LUIS SOARES
PROVEDOR**

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição
- (2) Origem dos recursos : Estadual
- (3) Notas Fiscais e recibos
- (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes .



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G333051427586322039
05/06/2024 15:03:23

Cliente

Agência 873-7
Conta 35711-1 SANTA C M S JOAQUIM BARRA
Mês/ano referência MAIO/2024

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2024	SALDO ANTERIOR	0,00					
21/05/2024	APLICAÇÃO	100.000,00			15.041,889955	6,648100757	15.041,889955
31/05/2024	SALDO ATUAL	100.246,00			15.041,889955		15.041,889955

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	100.000,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	246,00
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	246,00
SALDO ATUAL =	100.246,00

Valor da Cota

30/04/2024	6,615000344
31/05/2024	6,664455403

Rentabilidade

No mês	0,7476
No ano	3,9811
Últimos 12 meses	10,9380

Transação efetuada com sucesso por: JA120303 ANTONIO LUIS SOARES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G333051427586322053
05/06/2024 15:25:48

Cliente - Conta atual

Agência 873-7
Conta corrente 35711-1 SANTA C M S JOAQUIM BARRA
Período do extrato 05 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
07/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
20/05/2024		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.405.170.058.547	100.000,00 C	100.000,00 C
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			
21/05/2024		0000	13049	345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	100.000,00 D	0,00 C
31/05/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA120303 ANTONIO LUIS SOARES.



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3310314406457541
03/07/2024 15:44:55

Cliente

Agência 873-7
Conta 35711-1 SANTA C M S JOAQUIM BARRA
Mês/ano referência JUNHO/2024

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/05/2024	SALDO ANTERIOR	100.246,00			15.041,889955		
06/06/2024	RESGATE	99.358,69			14.887,547084	6,673946315	154,342871
	Aplicação 21/05/2024	99.358,69			14.887,547084		
13/06/2024	RESGATE	1.031,89			154,342871	6,685675239	
	Aplicação 21/05/2024	1.031,89			154,342871		
28/06/2024	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR 100.246,00
APLICAÇÕES (+) 0,00
RESGATES (-) 100.390,58
RENDIMENTO BRUTO (+) 144,58
IMPOSTO DE RENDA (-) 0,00
IOF (-) 0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO 144,58
SALDO ATUAL = 0,00

Valor da Cota

31/05/2024 6,664455403
28/06/2024 6,711939134

Rentabilidade

No mês 0,7124
No ano 4,7220
Últimos 12 meses 10,6143

Transação efetuada com sucesso por: JA120303 ANTONIO LUIS SOARES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3310314406457541
03/07/2024 15:11:33

Cliente - Conta atual

Agência 873-7
Conta corrente 35711-1SANTA C M S JOAQUIM BARRA
Período do extrato de 01 / 06 / 2024 até 30 / 06 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
21/05/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/06/2024		0873	99015	870 Transferência recebida	550.873.000.000.519	60,00 C	
				06/06 16:38 SANTA C DE M S JM DA BAR			
06/06/2024		0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	99.358,69 C	
06/06/2024		0873	99015	470 Transferência enviada	550.873.000.029.800	20.870,09 D	
				06/06 16:35 CLINICA M B HARADA LTDA			
06/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.601	17.475,00 D	
				06/06 16:36 A. B. VASCONCELOS LTDA			
06/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.602	12.075,00 D	
				06/06 16:36 DRA. BEATRIZ SANTOS FRANCI			
06/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.603	8.686,11 D	
				06/06 16:36 CLINICA MEDICA BERIGO			
06/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.604	8.275,00 D	
				06/06 16:36 INGRID FORTUNATO GARCIA DE			
06/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.605	10.147,99 D	
				06/06 16:36 LARISSA DA SILVA TAZINAFFO			
06/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.606	21.829,50 D	60,00 C
				06/06 16:36 W SILVA JUNIOR			
07/06/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	861.591.200.045.695	30,00 D	30,00 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 06/06/2024			
10/06/2024		0000	14397	821 Pix - Recebido	180.458.512.057.201	42,00 C	
				10/06 15:57 59849182000112 SANTA C DE			
10/06/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.621.100.775.762	72,00 D	0,00 C
				Cobrança referente 10/06/2024			
13/06/2024		0873	99015	870 Transferência recebida	550.873.000.000.519	2.078,11 C	
				13/06 15:37 SANTA C DE M S JM DA BAR			
13/06/2024		0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	1.031,89 C	
13/06/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	61.301	3.100,00 D	10,00 C
				13/06 15:46 ANDREI COLMANETTI SERVICOS			
14/06/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	861.661.200.044.415	10,00 D	0,00 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 13/06/2024			
30/06/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA120303 ANTONIO LUIS SOARES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902.

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 - Insc. Est. Isenta

Rua Piratininga n.º 1221 - Caixa Postal, 03

Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 - São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS - 34509-1

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784.

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

ORGÃO EXECUTOR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

Período de 05/2024

DADOS BANCÁRIOS

Banco 001 | Agência 0873-7 | Conta corrente 37511-1

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

Descrição	VALOR	SALDO
-----------	-------	-------

(+) Saldo constante no extrato bancário		0,00
---	--	------

(-) Cheque não processados no extrato bancário		0,00
--	--	------

Data/número cheque/ob Nome do credor

SALDO FINAL APLICADO	100.246,00
-----------------------------	------------

Orgão Executor

ANTONIO LUIS SOARES:55082386891
Assinado de forma digital por ANTONIO LUIS SOARES:55082386891
Dados: 2024.09.05 08:02:48 -03'00'

Responsável pela Execução

SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS:29097413893
Assinado de forma digital por SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS:29097413893
Dados: 2024.09.05 08:03:52 -03'00'

Antônio Luis Soares

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

Solange F. Santana Martins

Analista Contábil



Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 - Insc. Est. Isenta

Rua Piratininga n.º 1221 - Caixa Postal, 03

Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 - São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS - 34509-1

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784.

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

ORGÃO EXECUTOR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

Período de 06/2024

DADOS BANCÁRIOS

Banco 001 | Agência 0873-7 | Conta corrente 37511-1

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

Descrição	VALOR	SALDO
(+) Saldo constante no extrato bancário		0,00
(-) Cheque não processados no extrato bancário		0,00

Data/número cheque/ob Nome do credor

SALDO FINAL APLICADO 0,00

Orgão Executor

ANTONIO LUIS SOARES:55082386891
Assinado de forma digital por ANTONIO LUIS SOARES:55082386891
Dados: 2024.09.05 08:06:40 -03'00'

Antônio Luis Soares

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

Responsável pela Execução

SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS:29097413893
Assinado de forma digital por SOLANGE FRANCISCA SANTANA MARTINS:29097413893
Dados: 2024.09.05 08:07:03 -03'00'

Solange F. Santana Martins

Analista Contábil



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAQUIM DA BARRA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 59.849.182/0001-12

Certidão nº: 29892344/2024

Expedição: 30/04/2024, às 17:03:44

Validade: 27/10/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAQUIM DA BARRA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **59.849.182/0001-12**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAQUIM DA BARRA
CNPJ: 59.849.182/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:00:31 do dia 10/04/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/10/2024.

Código de controle da certidão: **9AC4.5E56.FCA5.6951**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Registrada no Serviço Social de
Medicina do Estado como Instituição
Filantrópica sob nº 1.044. No
Conselho Nacional de Serviço Social
do MEC sob nº 99.902

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 – Insc. Est. Isenta
Rua Piratininga n.º 1221 – Caixa Postal, 03
Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 – São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS – 34509-1

Declarada de Utilidade Pública
Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada
de Utilidade Pública Municipal Lei N.º
236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH
784.

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): SECRETÁRIA DO ESTADO DE SAÚDE

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

TERMO DE CONVÊNIO N.º: 629/2024

OBJETO: CUSTEIO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: R\$ 100.000,00

EXERCÍCIO: 2024

ADVOGADO(S)/ N.º OAB / E-MAIL: juridico@gruposantacasa.com.br

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 concessor 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;



Registrada no Serviço Social de Medicina do Estado como Instituição Filantrópica sob nº 1.044. No Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 99.902.

Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra

CNPJ 59.849.182/0001-12 – Insc. Est. Isenta
Rua Piratininga n.º 1221 – Caixa Postal, 03
Fone: PABX (16) 3810-4000

14.600.000 – São Joaquim da Barra - SP

Registro ANS – 34509-1

Declarada de Utilidade Pública Estadual Lei de 21/12/1971. Declarada de Utilidade Pública Municipal Lei N.º 236 de 21/08/1956 CEAS 745 CAH 784.

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.

LOCAL e DATA: São Joaquim da Barra, 05 de setembro de 2024

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Ricardo de Oliveira Bessa

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 079.819.278-03

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Antônio Luis Soares

Cargo: Provedor

CPF: 550.823.868-91

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Ricardo de Oliveira Bessa

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 079.819.278-03

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Antônio Luis Soares

Cargo: Provedor

CPF: 550.823.868-91

ANTONIO LUIS

SOARES:55082386891

Assinado de forma digital por
ANTONIO LUIS

SOARES:55082386891

Dados: 2024.09.17 10:03:24 -03'00'

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.