



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA

Fone: 19.3573-6500

www.santacasaleme.com.br

Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

2a

PLANO DE TRABALHO PARA VENDA DE SERVIÇO MÉDICO HOSPITALAR 2025.

Realização de exames de SADT laboratoriais.

DEMANDA EPIDEMIOLÓGICA DENGUE.

R\$15.000,00 (quinze mil reais).

ENTIDADE: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme

ENDEREÇO: Rua Padre Julião, nº 1213.

CIDADE: Leme – SP – CEP 136310-230 – TELEFONE: (19) 3573-6500

C.N.P.J. nº. -51.381.903/0001-09 – **CNES:** 2078074.

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL: Lei 1.000 de 22/12/69

PROVEDORIA:

PROVEDOR: Paulo Sérgio Badra Pécora

Administradora Hospitalar

Carmen Aparecida Martins Milani Barufaldi

CRA/SP - 126247

DADOS BANCÁRIOS

Caixa Econômica Federal: 104

Agência: 0889

Conta corrente: 000 577 2983 48-9

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Lisete C. de Jesus Kimck
Secretária de Saúde



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA

Fone: 19.3573-6500

www.santacasaleme.com.br

Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

FINALIDADE

A finalidade do projeto são prestações dos serviços de assistência aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde, na realização exames de sadt laboratório demanda epidemiológica dengue.

OBJETIVO

Realizar exames laboratoriais para diagnóstico precoce da dengue, contribuindo para o controle da doença e a redução de complicações clínicas.

JUSTIFICATIVA:

A Santa Casa de Misericórdia de Leme é o único Hospital Geral Filantrópico existente no município e habilitado pelo Ministério da Saúde para atendimentos de urgência e emergência, internações clínicas, pediátricas, cirúrgicas gerais e traumas - ortopedia, obstetrícia e ginecologia, junto aos Usuários do Sistema Único de Saúde através do convênio 001/2020 e plano operativo.

META

- ☒ Identificar casos suspeitos de dengue.
- ☒ Coletar amostras biológicas para exames laboratoriais.
- ☒ Realizar testes específicos para confirmação da dengue.

POPULAÇÃO ALVO

- Pacientes com sintomas compatíveis com dengue (febre alta, dor muscular, dor retro orbital, manchas vermelhas na pele, entre outros).
- População residente em áreas com surtos ou alta incidência da doença.
- Rede pública, Pam, pronto socorro, internações.

EXECUÇÃO DO PROJETO

O projeto é execução de exames de sadt laboratório demanda epidemiológica dengue

- Diagnóstico rápido e preciso dos casos de dengue.
- Redução da subnotificação.
- Melhoria na resposta epidemiológica e clínica.

[Assinatura]
Lisete Aparecida Almeida
Secretaria de Saúde



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO

Fone: 19.3573-6500

www.santacasaleme.com.br

Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

exames de sadt laboratório
demanda epidemiológica
dengue.

**Meses de outubro/25 a
dezembro / 25.**

METAS ETAPAS E FASES

Meta	Descrição Etapa	Resultado Esperado	Indicador de Resultado	Duração 92 dias	
1.	Realização de 500 exames de sorologia dengue IGM no valor de 30,00 cada = demanda epidemiológica dengue.	Atender toda a demanda dentro do teto estipulado e acordado.	Notas fiscais, comprovantes de pagamento e planilha de informações.	Início outubro	Término dezembro

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Fase/Etapa	Descrição	Valor
1	1.1.	exames de sadt laboratório <u>demanda epidemiológica dengue.</u>	R\$ 15.000,00

Meta 1 – Realização de exames de sadt laboratório demanda epidemiológica dengue.

Serviços de Terceiros: exames de sadt laboratório <u>demanda epidemiológica dengue.</u>	R\$15.000,00
---	---------------------

Os pagamentos dos exames de sadt laboratório demanda epidemiológica dengue dar-se-ão de acordo com o número de exames realizados do dia 1º até o dia 30/31 de cada mês, com apresentação de ofício com nomes pacientes e emissão da nota fiscal.



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA

Fone: 19.3573-6500

www.santacasaleme.com.br

Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

PRESTAÇÕES DE CONTAS.

A Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Leme apresentará após recebimento, dentro do prazo de 30 (trinta) dias as Prestações de Contas.

As Prestações de Contas serão de acordo com o Manual de prestação de Contas do Tribunal de contas do Estado de São Paulo.

Leme, 25 de setembro de 2025.

Srª Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi

Administradora Hospitalar – CRA/SP – 124267

Parecer do Gestor Municipal de Saúde:

(☒) Defiro () Indefiro

Leme, 25 de setembro de 2025.

Srª LISETE CRISTINA GANEO KINOCK

Secretária Municipal de Saúde – Leme.

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de SAÚDE



DÉCIMO SEXTO TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 001/2025, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE LEME, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE SAÚDE, E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME.

O MUNICÍPIO DE LEME/SP, inscrito no CNPJ sob nº 46.362.661/0001-68, por intermédio da sua **SECRETARIA DE SAÚDE**, na qualidade de gestora do SUS/MUNICIPAL, situada na Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 – Jardim Alvorada, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, **Sra. LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK**, brasileira, portadora da carteira de identidade RG: nº 11.213.119-0 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 053.377.908-11, residente e domiciliada nesta cidade e Comarca de Leme/SP, doravante denominada simplesmente **SECRETARIA** e, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME**, Hospital Filantrópico, inscrito no CNPJ sob nº 51.381.903/0001-09, código do CNES nº 2078074, neste ato representado pelo seu provedor, **Sr. PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORA**, brasileiro, portador do RG: nº 7.102.910-2 e inscrito no CPF sob nº 715.368.688-68, residente e domiciliado nesta cidade e Comarca de Leme, Estado de São Paulo, a Rua João Batista Prado, 445 – Centro, doravante denominado **HOSPITAL**, de comum acordo, resolvem celebrar o presente termo de aditamento ao Convênio nº 001/2025, celebrado em 02 de janeiro de 2025, entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Leme, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO ADITAMENTO

Considerando a necessidade de realização de exames de sorologia IGM de dengue para o monitoramento e investigação dos casos do município;

As partes celebram o presente **TERMO DE ADITAMENTO** e celebram a rerratificação através do presente adendo ao Convênio 001/2025, celebrado em 01 de janeiro de 2025, para o fim de proceder ao repasse total de **R\$ 15.000,00** (quinze mil reais) conforme indicação do Plano de Trabalho para o **Banco Caixa Econômica Federal, agência 0889, conta-corrente: 000577298348-9**.

CLÁUSULA SEGUNDA DO OBJETO

Realização de 500 exames de sorologia (IGM) de dengue no valor de R\$ 30,00 por exame.

CLÁUSULA TERCEIRA DA VIGÊNCIA

Este TERMO DE ADITAMENTO terá vigência em outubro de 2025 até o dezembro de 2025.

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de SAÚDE



CLÁUSULA QUARTA DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

São obrigações do MUNICÍPIO:

- I- Transferir os recursos financeiros consignados na Cláusula primeira do presente termo aditivo, mediante repasses na conformidade do cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho da entidade.
- II- Supervisionar, acompanhar e avaliar, os serviços prestados pela ENTIDADE em decorrência deste termo aditivo;
- III- Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados a ENTIDADE;
- IV- Assinalar prazo para que a ENTIDADE adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste termo aditivo;
- V- Comunicar ao conselho Municipal de Saúde as irregularidades verificadas e não-sanadas pela ENTIDADE quanto à qualidade de serviços prestados e quanto aplicação dos recursos.

CLÁUSULA QUINTA DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

São obrigações da ENTIDADE:

- I- Executar o objeto dentro da data estabelecida no plano de trabalho;
- II- Aplicar integralmente todos os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO objeto deste termo aditivo, conforme estabelecido na Cláusula Primeira, comunicando a administração pública com antecedência em casos do limite financeiro ser ultrapassado;
- III- Apresentar mensalmente ao MUNICÍPIO o relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos.

CLÁUSULA SEXTA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DOS EFEITOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes da execução deste Termo correrão por conta da dotação orçamentária do orçamento vigente:

Fonte de recursos: 02 - Estadual

Código de aplicação: 300.0134

Funcional: 02.11.01-103050033.2.277000-3.3.90.39

Despesa: 10846

UG: 6

CLÁUSULA SÉTIMA DO CRONOGRAMA DESEMBOLSO

A entidade receberá o recurso financeiro mensalmente conforme produção dos procedimentos realizados, respeitando o teto estabelecido.

CLÁUSULA OITAVA DA RESTITUIÇÃO

A **CONVENIADA** compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo **MUNICÍPIO**, atualizados pelos índices de remuneração da caderneta de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de SAÚDE



- a) Inexecução do objeto do convênio;
- b) Não apresentação do relatório de execução físico-financeira e prestação de contas, nos prazos exigidos;
- c) Utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

Parágrafo Único – Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à **CONVENIENTE**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos.

CLÁUSULA NONA

DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

Além das obrigações já assumidas no Convênio nº 001/2025, celebrado em 01 de janeiro de 2025, fica o HOSPITAL obrigado a apresentar prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as normas do Tribunal de Contas do Estado.

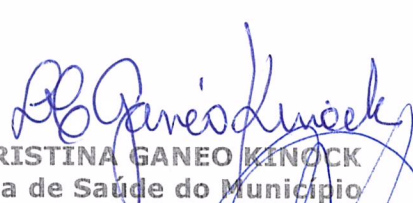
CLÁUSULA DÉCIMA

DA RATIFICAÇÃO

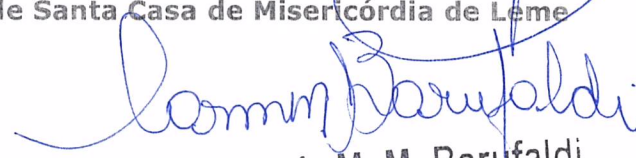
Os textos e valores aditados, constantes deste termo, bem como o Plano de Trabalho ficam fazendo parte integrante e inseparável do Convênio 001/2025 celebrado em 01 de janeiro de 2025, suas alterações e aditamentos entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme, ficando, ainda, ratificadas as demais cláusulas e condições do aludido Convênio, alterações e aditamentos, que com este termo não conflitem.

E, por estarem de acordo, firmam o presente Termo de Aditamento em 02 (duas) vias de igual teor, para que produza os efeitos legais.

Leme/SP, 11 de novembro de 2025


LISETE CRISTINA GANEO KINOCK
Secretária de Saúde do Município


PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORÁ
Provedor da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Leme


Carmen A. M. M. Barufaldi