

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p><b>DATA ELAB:</b><br/> <b>19/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

## **PLANO DE TRABALHO**

### **IRMANDADE DA SANTA CASA DE** **SERTÃOZINHO**

**CNPJ: 71.326.292/0001-03**  
**CNES: 2084171**

**RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE ITENS DE CUSTEIO**  
**VALOR:R\$ 105.885,92**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>19/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

### 1.1. INTRODUÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, esta inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é o único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, totalizando 455.747 (quatrocentos e cinquenta e cinco mil setecentos e quarenta e sete), segundo estimativa do IBGE 2021, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário.

Fundada em 1896, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte e presta serviços de média e alta complexidade. Dispõe dos serviços de: UTI Neonatal e Pediátrica, UTI Geral, realizando alta complexidade em Neurocirurgia e Ortopedia.

Atualmente possui 129 leitos, onde no mínimo 60% são disponíveis para o Sistema Único de Saúde – SUS disponibilizando em média 70 % dos seus leitos a estes atendimentos pela demanda apresentada pela CROSS inclusive para outras regiões de saúde.

### 1.2. CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é *Atender, Cuidar e Ensinar com excelência*.

Para fins de realização dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, a conveniada utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

### 1.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

#### 1.3.1. ENTIDADE:

|                                                                                                                   |                                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------|
| <b>Razão Social</b>                                                                                               |                                             |           |
| Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho                                                                            |                                             |           |
| <b>CNPJ</b>                                                                                                       |                                             |           |
| 71.326.292/0001-03                                                                                                |                                             |           |
| <b>Finalidade Estatutária</b>                                                                                     |                                             |           |
| Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos                                                           |                                             |           |
| <b>Credenciamento da Entidade</b>                                                                                 |                                             |           |
| CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS                                                |                                             |           |
| <b>Vigência Credenciamento</b>                                                                                    | <b>Portaria que valida o Credenciamento</b> |           |
| De 01/01/2022 à 31/12/2024                                                                                        | 733 – 08/07/2021                            |           |
| <b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b>                                                   |                                             |           |
| 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências. |                                             |           |
| <b>Endereço</b>                                                                                                   | <b>Cidade</b>                               | <b>UF</b> |
| RUA EPITÁCIO PESSOA, 1741                                                                                         | Sertãozinho                                 | São Paulo |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b><br>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br>Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br>Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br>CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br>e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br | VERSÃO 2                 |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DATA ELAB:<br>19/10/2023 |

|                                                                 |                                                    |                                      |                                        |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
| CEP<br>14.160-180                                               | DDD/Telefone<br>(016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852 |                                      |                                        |
| E-mail<br>administracao@santacasasertaozinho.com.br             |                                                    |                                      |                                        |
| Banco<br>Caixa Econômica Federal                                | Agência<br>4282                                    | Conta Corrente (*)<br>003.00000852-4 | Praça de Pagamento<br>Sertãozinho - SP |
| Endereço da Agência<br>Rua Barão do Rio Branco nº 1.700, Centro |                                                    | DDD/Telefone<br>2105-2355            | CEP<br>14.160-040                      |

### 1.3.2. RESPONSÁVEIS:

|                                                              |                                                       |                                  |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Responsável pela Instituição</b><br>JOÃO PEREIRA DA SILVA |                                                       |                                  |
| <b>CPF</b><br>862.976.438-49                                 | <b>RG</b><br>7.100.138                                | <b>Órgão Expedidor</b><br>SSP/SP |
| <b>Função</b><br>Provedor                                    | <b>E-mail</b><br>provedor@santacasasertaozinho.com.br |                                  |
| <b>Telefone</b><br>(016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852        |                                                       |                                  |

|                                                   |                           |                           |
|---------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Diretor Técnico<br>Marcos Halane Ferreira Paulino |                           |                           |
| CPF<br>688.746.421-72                             | RG<br>1.435.446           | Órgão Expedidor<br>SSP/DF |
| Cargo<br>Diretor Técnico                          | Função<br>Cirurgião Geral |                           |

### 1.3.3. FINALIDADE ESTATUTÁRIA

|                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Finalidade Estatutária<br>Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos |
|-----------------------------------------------------------------------------------|

### 1.3.4. CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

|                                                                                 |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Inscrição<br>CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS |                              |
| Vigência<br>De 01/01/2022 à 31/12/2024                                          | Portaria<br>733 – 08/07/2021 |

### 1.3.5. CAPACIDADE INSTALADA

|                              |                   |        |
|------------------------------|-------------------|--------|
| CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA* |                   |        |
| INFORMAÇÕES GERAIS           |                   |        |
| Instalação                   | Qtde./Consultório | Leitos |
| AMBULATORIO                  |                   |        |
| SALA DE NEBULIZAÇÃO          | 1                 |        |
| SALA DE GESSO                | 1                 |        |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>19/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                               |                          |                   |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)                                 | 1                        |                   |
| SALA DE CURATIVO                                              | 1                        |                   |
| <b>HOSPITALAR</b>                                             |                          |                   |
| SALA DE RECUPERAÇÃO                                           | 1                        | 7                 |
| SALA DE PRÉ-PARTO                                             | 2                        | 4                 |
| SALA DE PARTO                                                 | 2                        |                   |
| SALA PRÉ-ANESTÉSICA                                           | 1                        |                   |
| SALA DE CIRURGIA                                              | 5                        |                   |
| <b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>                                  |                          |                   |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS                                          | 3                        |                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO                      | 1                        | 7                 |
| SALA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZAÇÃO | 3                        | 3                 |
| <b>HOSPITALAR - LEITOS</b>                                    |                          |                   |
| <b>Descrição</b>                                              | <b>Leitos Existentes</b> | <b>Leitos SUS</b> |
| <b>COMPLEMENTAR</b>                                           |                          |                   |
| 93 – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU      | 1                        | 1                 |
| 75 - UTI ADULTO - TIPO II                                     | 10                       | 6                 |
| 81 - UTI NEONATAL - TIPO II                                   | 7                        | 6                 |
| 92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL | 5                        | 5                 |
| 78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II                                 | 3                        | 2                 |
| 13 – ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA                                  | 19                       | 12                |
| 09 - NEUROCIRURGIA                                            | 3                        | 2                 |
| 03 - CIRURGIA GERAL                                           | 25                       | 12                |
| <b>ESPECIALIDADE - CLÍNICA</b>                                |                          |                   |
| 31 - AIDS                                                     | 2                        | 2                 |
| 33 – CLÍNICA GERAL                                            | 24                       | 14                |
| <b>OBSTÉTRICO</b>                                             |                          |                   |
| 43 – OBSTÉTRICIA CLÍNICA                                      | 12                       | 8                 |
| 10 – OBSTÉTRICIA CIRÚRGICA                                    | 5                        | 2                 |
| <b>PEDIÁTRICO</b>                                             |                          |                   |
| 45 – PEDIATRIA CLÍNICA                                        | 9                        | 7                 |
| 68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA                                      | 4                        | 2                 |

**\*CONFORME CNES SETEMBRO/2023**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>19/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

### 2.1. OBJETO

O recurso financeiro será destinado ao aquisição de materiais hospitalares classificados como instrumentais cirúrgicos.

### 2.2. OBJETIVO

Este Plano de Trabalho contempla a utilização do recurso proveniente de Incremento MAC para aquisição de itens de custeio que beneficiara o setor Centro Cirúrgico, auxiliando assim a assistência a cirurgia do paciente.

### 2.3. JUSTIFICATIVA

Adquirir Instrumentais cirúrgicos que devido a utilização frequente submissão à processos de esterilização constantes, sofrem desgastes impossibilitando sua utilização.

## 3. ORIGEM DO RECURSO:

| DESCRIÇÃO                                                                                                                    | INICIO     | TÉRMINO    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Recurso INCREMENTO MAC, conforme emenda 41260001, nº 36000514757202300, portaria 631 de 22/05/2023 – Fundo Nacional de Saúde | 01/08/2023 | 31/12/2023 |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                 |            |            |

## 4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| DESCRIÇÃO                                                                                                                                                     | Mês          | PROPONENTE (R\$) | CONCEDENTE (R\$)  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|-------------------|
| Recurso INCREMENTO MAC, conforme emenda 41260001, nº 36000514757202300, portaria 631 de 22/05/2023 – Fundo Nacional de Saúde repassados pela Gestão Municipal | 08/2023      | 0,00             | <b>105.885,92</b> |
|                                                                                                                                                               | <b>Total</b> |                  | <b>105.885,92</b> |

## 5. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

O recurso será aplicado da seguinte forma:

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | VERSÃO 2                 |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DATA ELAB:<br>19/10/2023 |

| CLASSIFICAÇÃO         | TIPO DE DESPESA | VALOR TOTAL | TOTAL POR TIPO DE DESPESA |
|-----------------------|-----------------|-------------|---------------------------|
| MATERIAS HOSPITALARES | CUSTEIO         | 105.885,92  | 105.885,92                |
| Total geral           |                 | 105.885,92  | 105.885,92                |

#### V – PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Segue abaixo a discriminação dos itens por classificação, quantidade, valor unitário e valor total, definidos conforme decisão orçamentária anexa a este plano:

| PRODUTO                                     | QTD | VALOR UNIT. ORÇADO(R\$) | VALOR TOTAL (R\$) | SETOR DESTINADO | ORÇAMENTO |
|---------------------------------------------|-----|-------------------------|-------------------|-----------------|-----------|
| CABO DE BISTURI                             | 3   | 20,00                   | 60,00             | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| CABO MONOPOLAR                              | 2   | 65,00                   | 130,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA ANATOMICA DISSECÇÃO C/ SERRILHA       | 10  | 23,00                   | 230,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA ANATOMICA RETA                        | 3   | 70,00                   | 210,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA COLLIN 16 CM                          | 3   | 105,00                  | 315,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA DENTE DE RATO                         | 6   | 45,00                   | 270,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA KELLY CURVA C/ SERRILHAS LONGA        | 10  | 65,00                   | 650,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA KELLY RETA                            | 10  | 40,00                   | 400,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA KELLY RETA                            | 10  | 48,00                   | 480,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PINÇA KOCHER RETA                           | 10  | 55,00                   | 550,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| PORTA AGULHA C/ WIDEA                       | 6   | 280,00                  | 1.680,00          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| TESOURA METZEMBAUM CURVA                    | 10  | 60,00                   | 600,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 01   |
| CAIXA NEFROSCOPIO                           | 1   | 2.000,00                | 2.000,00          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 02   |
| CAMISA PARA NEFROSCOPIA                     | 1   | 10.507,20               | 10.507,20         | CENTRO CIRURIGO | ORC. 02   |
| CONJUNTO FORCEPS DE APREENSAO MICRO MODULAR | 1   | 4.968,00                | 4.968,00          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 02   |
| DILATADOR TELECOPICO 9-27 FR                | 2   | 748,80                  | 1.497,60          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 02   |
| FORCEPS RIGIDO 10,5 FR                      | 1   | 1.382,40                | 1.382,40          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 02   |
| OBTURADOR PARA CAMISA 24FR                  | 1   | 1.137,60                | 1.137,60          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 02   |
| AGULHA DE VERES P/PNEUMO 2MM                | 1   | 549,00                  | 549,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03   |
| AGULHA DE VERES P/PNEUMO 2MM                | 2   | 550,00                  | 1.100,00          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03   |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:<br/>19/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                       |   |          |          |                 |         |
|---------------------------------------|---|----------|----------|-----------------|---------|
| AGULHA(MANDRIL)P/TROCATER 10MM        | 1 | 715,00   | 715,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| AGULHA(MANDRIL)P/TROCATER 10MM        | 1 | 549,00   | 549,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| AGULHA(MANDRIL)P/TROCATER 5MM         | 2 | 549,00   | 1.098,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| BAINHA P/TROCATER 10MM                | 2 | 1.250,00 | 2.500,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| CABO MONOPOLAR 3000 MM                | 1 | 455,00   | 455,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| CANULA REDUTORA P/TROCATER            | 1 | 270,00   | 270,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| MANOPLA P/ASPIRADOR TIPO TROMPETE     | 1 | 1.150,00 | 1.150,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| MANOPLA PARA PINÇAS E TESOURAS LAPARO | 2 | 430,00   | 860,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| PINÇA DE APREENSAO EM GARRAS          | 1 | 1.549,00 | 1.549,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| PINÇA DE APREENSAO EM GARRAS          | 1 | 1.550,00 | 1.550,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| PINÇA DE DISSECÇÃO MARYLAND           | 1 | 1.350,00 | 1.350,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| TESOURA METZEMBAUM CURVA 5MM          | 2 | 1.350,00 | 2.700,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| TUBO EXTERNO ISOLADO                  | 4 | 390,00   | 1.560,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| TUBO P/ASPIRADOR E IRRIGADOR 5MM 360  | 1 | 355,00   | 355,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 03 |
| AGULHA TROCATER 10MM                  | 4 | 690,00   | 2.760,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| AGULHA TROCATER 5MM                   | 4 | 690,00   | 2.760,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| AGULHA VERESS                         | 2 | 690,00   | 1.380,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| ASPIRADOR E IRRIGADOR C/VALVULA       | 2 | 1.940,00 | 3.880,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| BAINHA TROCATER 10MM                  | 4 | 1.450,00 | 5.800,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| BAINHA TROCATER 5MM                   | 4 | 1.450,00 | 5.800,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| CABO CAUTEREO MONOPOLAR               | 2 | 590,00   | 1.180,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| CAIXA PARA MATERIAL VIDEO             | 2 | 4.990,00 | 9.980,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| CONECTOR PARA GAS                     | 2 | 390,00   | 780,00   | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| HOOK                                  | 2 | 990,00   | 1.980,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| PINÇA APREENSAO FENESTRADA            | 2 | 2.150,00 | 4.300,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| PINÇA APREENSAO JACARÉ                | 2 | 2.150,00 | 4.300,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| PINÇA MARYLAND                        | 2 | 2.150,00 | 4.300,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| PINÇA SERRILHADA                      | 2 | 2.150,00 | 4.300,00 | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Santa Casa</b></p> <p>Símbolo de Qualidade</p> | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <p><b>DATA ELAB:</b><br/><b>19/10/2023</b></p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|

|                          |            |          |                   |                 |         |
|--------------------------|------------|----------|-------------------|-----------------|---------|
| REDUTOR 10MM             | 2          | 390,00   | 780,00            | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| TESOURA METZEMBAUM       | 2          | 2.150,00 | 4.300,00          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
| TROCATER PONTA PROTEGIDA | 2          | 980,00   | 1.960,00          | CENTRO CIRURIGO | ORC. 04 |
|                          | <b>156</b> |          | <b>105.917,80</b> |                 |         |

\*A Santa Casa ira contribuir com parte de recurso próprio para complementar aquisições.

#### Especificações Técnicas

Estão Anexas a este Plano de Trabalho, nas cotações dos fornecedores.

### 6. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO –

| Ordem        | Etapas              | Duração (Dias) | Descrição                                            |
|--------------|---------------------|----------------|------------------------------------------------------|
| 1            | Cotação             | 20             | Cotação de preços                                    |
| 2            | Compra              | 30             | Aquisição (após recebimento do valor do convênio)    |
| 3            | Recebimento         | 51             | Recebimento dos produtos (Configuração e Instalação) |
| 4            | Pagamento           | 51             | Pagamento das Notas Fiscais                          |
| <b>TOTAL</b> |                     | <b>152</b>     |                                                      |
| 5            | Prestação de Contas | 30             | Após encerramento da vigência do Convênio            |

#### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| AÇÃO                                                 | As ações serão iniciadas no Recebimento do Convênio |        |        |        |        |        |        |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                                                      | jun/23                                              | jul/23 | ago/23 | set/23 | out/23 | nov/23 | dez/23 |
| Cotação de preços                                    |                                                     |        |        |        |        |        |        |
| Aquisição (após recebimento do valor do convênio)    |                                                     |        |        |        |        |        |        |
| Recebimento dos produtos (Configuração e Instalação) |                                                     |        |        |        |        |        |        |
| Pagamento das Notas Fiscais                          |                                                     |        |        |        |        |        |        |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>19/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 7. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

| DESCRIÇÃO DO OBJETO                            | FONTE DO RECURSO | INICIO     | TÉRMINO    | PERÍODO  |
|------------------------------------------------|------------------|------------|------------|----------|
| O recurso financeiro será destinado ao custeio | MUNICIPAL        | 01/08/2023 | 31/12/2023 | 152 DIAS |

## 8. ELABORAÇÃO/REVISÃO

|            | Setor         | Nome                       |
|------------|---------------|----------------------------|
| ELABORAÇÃO | Compras       | Marcela Seleguim           |
|            | Controladoria | Fernanda Vieira de Andrade |
| REVISÃO    | Administração | Rita Montenegro            |

## 9. VIGÊNCIA:

Este Plano Operativo terá a vigência até 31/12/2023, conforme convênio assinado.

Sertãozinho, 24 de Outubro de 2023.

\_\_\_\_\_  
Dr Wilson F Pires Filho  
  
Prefeitura Municipal de Sertãozinho

\_\_\_\_\_  
João Pereira da Silva  
  
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

\_\_\_\_\_  
Secretaria Municipal de Saúde  
  
Maria Soraia A. Stella

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
  
RG:

\_\_\_\_\_  
Nome: Rita Rosana Montenegro  
  
RG: 11.863.930-4

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p><b>DATA ELAB:</b><br/> <b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

## **PLANO DE TRABALHO**

### **IRMANDADE DA SANTA CASA DE** **SERTÃOZINHO**

**CNPJ: 71.326.292/0001-03**  
**CNES: 2084171**

**RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE ITENS DE CUSTEIO**

**TEC. DA INFORMAÇÃO**

**VALOR:R\$694.114,08**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

### 1.1. INTRODUÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, esta inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é o único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, totalizando 455.747 (quatrocentos e cinquenta e cinco mil setecentos e quarenta e sete), segundo estimativa do IBGE 2021, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário.

Fundada em 1896, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte e presta serviços de média e alta complexidade. Dispõe dos serviços de: UTI Neonatal e Pediátrica, UTI Geral, realizando alta complexidade em Neurocirurgia e Ortopedia.

Atualmente possui 129 leitos, onde no mínimo 60% são disponíveis para o Sistema Único de Saúde – SUS disponibilizando em média 70 % dos seus leitos a estes atendimentos pela demanda apresentada pela CROSS inclusive para outras regiões de saúde.

### 1.2. CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é *Atender, Cuidar e Ensinar com excelência*.

Para fins de realização dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, a conveniada utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

### 1.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

#### 1.3.1. ENTIDADE:

|                                                                                                                   |                                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------|
| <b>Razão Social</b>                                                                                               |                                             |           |
| Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho                                                                            |                                             |           |
| <b>CNPJ</b>                                                                                                       |                                             |           |
| 71.326.292/0001-03                                                                                                |                                             |           |
| <b>Finalidade Estatutária</b>                                                                                     |                                             |           |
| Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos                                                           |                                             |           |
| <b>Credenciamento da Entidade</b>                                                                                 |                                             |           |
| CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS                                                |                                             |           |
| <b>Vigência Credenciamento</b>                                                                                    | <b>Portaria que valida o Credenciamento</b> |           |
| De 01/01/2022 à 31/12/2024                                                                                        | 733 – 08/07/2021                            |           |
| <b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b>                                                   |                                             |           |
| 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências. |                                             |           |
| <b>Endereço</b>                                                                                                   | <b>Cidade</b>                               | <b>UF</b> |
| RUA EPITÁCIO PESSOA, 1741                                                                                         | Sertãozinho                                 | São Paulo |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b><br>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br>Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br>Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br>CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br>e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br | VERSÃO 2                 |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DATA ELAB:<br>10/10/2023 |

|                                                                        |                                                           |                                                         |                                               |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>CEP</b><br>14.160-180                                               | <b>DDD/Telefone</b><br>(016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852 |                                                         |                                               |
| <b>E-mail</b><br>administracao@santacasasertaozinho.com.br             |                                                           |                                                         |                                               |
| <b>Banco</b><br>Banco do Brasil                                        | <b>Agência</b><br>7154-4                                  | <b>Conta Corrente (*)</b><br>5072-5                     | <b>Praça de Pagamento</b><br>Sertãozinho - SP |
| <b>Endereço da Agência</b><br>Rua Barão do Rio Branco nº 1.360, Centro |                                                           | <b>DDD/Telefone</b><br>08007293001 e (016)<br>4003-3001 | <b>CEP</b><br>14.160-570                      |

### 1.3.2. RESPONSÁVEIS:

|                                                       |                                                |                           |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| Responsável pela Instituição<br>JOÃO PEREIRA DA SILVA |                                                |                           |
| CPF<br>862.976.438-49                                 | RG<br>7.100.138                                | Órgão Expedidor<br>SSP/SP |
| Função<br>Provedor                                    | E-mail<br>provedor@santacasasertaozinho.com.br |                           |
| Telefone<br>(016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852        |                                                |                           |

|                                                   |                           |                           |
|---------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Diretor Técnico<br>Marcos Halane Ferreira Paulino |                           |                           |
| CPF<br>688.746.421-72                             | RG<br>1.435.446           | Órgão Expedidor<br>SSP/DF |
| Cargo<br>Diretor Técnico                          | Função<br>Cirurgião Geral |                           |

### 1.3.3. FINALIDADE ESTATUTÁRIA

|                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Finalidade Estatutária<br>Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos |
|-----------------------------------------------------------------------------------|

### 1.3.4. CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

|                                                                                 |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Inscrição<br>CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS |                              |
| Vigência<br>De 01/01/2022 à 31/12/2024                                          | Portaria<br>733 – 08/07/2021 |

### 1.3.5. CAPACIDADE INSTALADA

|                              |                   |        |
|------------------------------|-------------------|--------|
| CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA* |                   |        |
| INFORMAÇÕES GERAIS           |                   |        |
| Instalação                   | Qtde./Consultório | Leitos |
| AMBULATORIO                  |                   |        |
| SALA DE NEBULIZAÇÃO          | 1                 |        |
| SALA DE GESSO                | 1                 |        |

|                                                               |                          |                   |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)                                 | 1                        |                   |
| SALA DE CURATIVO                                              | 1                        |                   |
| <b>HOSPITALAR</b>                                             |                          |                   |
| SALA DE RECUPERAÇÃO                                           | 1                        | 7                 |
| SALA DE PRÉ-PARTO                                             | 2                        | 4                 |
| SALA DE PARTO                                                 | 2                        |                   |
| SALA PRÉ-ANESTÉSICA                                           | 1                        |                   |
| SALA DE CIRURGIA                                              | 5                        |                   |
| <b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>                                  |                          |                   |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS                                          | 3                        |                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO                      | 1                        | 7                 |
| SALA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZAÇÃO | 3                        | 3                 |
| <b>HOSPITALAR - LEITOS</b>                                    |                          |                   |
| <b>Descrição</b>                                              | <b>Leitos Existentes</b> | <b>Leitos SUS</b> |
| <b>COMPLEMENTAR</b>                                           |                          |                   |
| 93 – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU      | 1                        | 1                 |
| 75 - UTI ADULTO - TIPO II                                     | 10                       | 6                 |
| 81 - UTI NEONATAL - TIPO II                                   | 7                        | 6                 |
| 92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL | 5                        | 5                 |
| 78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II                                 | 3                        | 2                 |
| 13 – ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA                                  | 19                       | 12                |
| 09 - NEUROCIRURGIA                                            | 3                        | 2                 |
| 03 - CIRURGIA GERAL                                           | 25                       | 12                |
| <b>ESPECIALIDADE - CLÍNICA</b>                                |                          |                   |
| 31 - AIDS                                                     | 2                        | 2                 |
| 33 – CLÍNICA GERAL                                            | 24                       | 14                |
| <b>OBSTÉTRICO</b>                                             |                          |                   |
| 43 – OBSTÉTRICIA CLÍNICA                                      | 12                       | 8                 |
| 10 – OBSTÉTRICIA CIRÚRGICA                                    | 5                        | 2                 |
| <b>PEDIÁTRICO</b>                                             |                          |                   |
| 45 – PEDIATRIA CLÍNICA                                        | 9                        | 7                 |
| 68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA                                      | 4                        | 2                 |

**\*CONFORME CNES MAIO/2023**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

### 2.1. OBJETO

O recurso financeiro será destinado ao registro de despesas com aquisição de software pronto, por meio de contrato de adesão (software de prateleira) com prazo determinado.

### 2.2. OBJETIVO

Este Plano de Trabalho contempla a utilização do recurso proveniente de Incremento MAC para o custeio dos setores assistências, operacionais e administrativos da Entidade, através da aquisição das licenças e serviço de instalação (custeio) com foco na implantação da informatização de prontuários.

### 2.3. JUSTIFICATIVA

Regularizar e adquirir licenças dos Sistemas Operacionais Windows, Pacotes *Office* (aplicativos para escritório), Sistema do Cartão de Ponto e Sistema de Antivírus necessários para regularização e informatização dos prontuários e processos assistenciais.

## 3. ORIGEM DO RECURSO:

| DESCRIÇÃO                                                                                                                    | INICIO     | TÉRMINO    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Recurso INCREMENTO MAC, conforme emenda 41260001, nº 36000514757202300, portaria 631 de 22/05/2023 – Fundo Nacional de Saúde | 01/08/2023 | 31/12/2023 |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                 |            |            |

## 4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| DESCRIÇÃO                                                                                                                                                     | Mês     | PROPONENTE (R\$) | CONCEDENTE (R\$)  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------|-------------------|
| Recurso INCREMENTO MAC, conforme emenda 41260001, nº 36000514757202300, portaria 631 de 22/05/2023 – Fundo Nacional de Saúde repassados pela Gestão Municipal | 08/2023 | 0,00             | <b>694.114,08</b> |
|                                                                                                                                                               | Total   |                  | <b>694.114,08</b> |

## 5. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p style="text-align: center;">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p style="text-align: center;"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

O recurso será aplicado da seguinte forma:

| CLASSIFICAÇÃO      | TIPO DE DESPESA | VALOR TOTAL       | TOTAL POR TIPO DE DESPESA |
|--------------------|-----------------|-------------------|---------------------------|
| LICENÇA/SOFTWARE   | CUSTEIO         | 686.949,08        | 694.114,08                |
| SERVIÇO            | CUSTEIO         | 7.165,00          |                           |
| <b>Total geral</b> |                 | <b>694.114,08</b> | <b>694.114,08</b>         |

Distribuídos nos setores abaixo:

| SETOR                                 | LICENÇA/SOFTWARE | SERVIÇO | Total geral |
|---------------------------------------|------------------|---------|-------------|
| 2ª Seção                              | 20               |         | 20          |
| 3ª Seção                              | 10               |         | 10          |
| 4ª Seção                              | 13               |         | 13          |
| 5ª Seção                              | 10               |         | 10          |
| 6ª Seção                              | 8                |         | 8           |
| Administração                         | 11               |         | 11          |
| Agendamento                           | 11               |         | 11          |
| Almoxarifado                          | 8                |         | 8           |
| Bloco Cirúrgico                       | 15               |         | 15          |
| CCIH                                  | 11               |         | 11          |
| CME - Central Materiais Esterelizados | 7                |         | 7           |
| Compras                               | 8                |         | 8           |
| Contabilidade                         | 8                |         | 8           |
| Coordenação Assistencial              | 16               |         | 16          |
| Departamento Pessoal                  | 19               |         | 19          |
| Farmácia Central                      | 24               |         | 24          |
| Farmácia Satélite                     | 6                |         | 6           |
| Faturamento                           | 36               |         | 36          |
| Financeiro                            | 6                |         | 6           |
| Guarita                               | 3                |         | 3           |
| Hotelaria                             | 6                |         | 6           |
| Informática-TI                        | 36               | 1       | 37          |
| Manutenção Predial/Geral              | 15               |         | 15          |
| NIR                                   | 10               |         | 10          |
| Recepção 02                           | 10               |         | 10          |
| Sala Treinamento/Reunião              | 4                |         | 4           |
| SAP                                   | 11               |         | 11          |
| Serviço Social                        | 7                |         | 7           |
| Servidores - Informática              | 13               |         | 13          |
| SESMT                                 | 2                |         | 2           |

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------|
| <br><b>Santa Casa</b><br>Símbolo de Qualidade | <b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b><br>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br>Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br>Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br>CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br>e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br |  |  | VERSÃO 2                 |
|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  | DATA ELAB:<br>10/10/2023 |

|                                  |            |          |            |
|----------------------------------|------------|----------|------------|
| SND - SERV. Nutrição e Dietética | 10         |          | 10         |
| Telefonia/PABX                   | 6          |          | 6          |
| Treinamento - CCIH               | 8          |          | 8          |
| UCI NeoNatal                     | 5          |          | 5          |
| Unidade de Emergência - PS       | 34         |          | 34         |
| UTI Adulto                       | 10         |          | 10         |
| UTI Neo Natal                    | 7          |          | 7          |
| <b>Total geral</b>               | <b>444</b> | <b>1</b> | <b>445</b> |

## V – PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Segue abaixo a discriminação dos itens por classificação, quantidade, valor unitário e valor total, definidos conforme decisão orçamentária anexa a este plano:

| CLASSIFICAÇÃO      | ITEM                                     | Soma de QTD | Média de VALOR UNIT. | Soma de VALOR TOTAL |
|--------------------|------------------------------------------|-------------|----------------------|---------------------|
| LICENÇA /SOFTWARE  | KASPERSKY ENDPOINT SECURITY              | 185         | 100,00               | 18.500,00           |
|                    | LICENÇA SISTEMA PONTO AHGORA             | 1           | 25.168,00            | 25.168,00           |
|                    | Licença Windows PRO                      | 60          | 1.269,69             | 76.181,40           |
|                    | Microsoft Office Home & Business 201 ESD | 80          | 959,00               | 76.720,00           |
|                    | Microsoft Office Pro 2021 ESD            | 118         | 4.155,76             | 490.379,68          |
|                    |                                          | <b>444</b>  |                      | <b>686.949,08</b>   |
| SERVIÇO            | SERVIÇO INSTALAÇÃO/CONFIG. SWITCHES      | 1           | 7.165,00             | 7.165,00            |
|                    |                                          | <b>1</b>    |                      | <b>7.165,00</b>     |
| <b>Total geral</b> |                                          | <b>445</b>  |                      | <b>694.114,08</b>   |

Conforme necessidade da Instituição neste projeto/plano de trabalho serão alocados da seguinte maneira:

| CLASSIFICAÇÃO    | SETOR         | Soma de QTD | Média de VALOR UNIT. | Soma de VALOR TOTAL |
|------------------|---------------|-------------|----------------------|---------------------|
| LICENÇA/SOFTWARE | 2ª Seção      | 20          | 1.160,79             | 23.215,73           |
|                  | 3ª Seção      | 10          | 1.316,89             | 13.168,90           |
|                  | 4ª Seção      | 13          | 1.948,11             | 25.325,49           |
|                  | 5ª Seção      | 10          | 1.316,89             | 13.168,90           |
|                  | 6ª Seção      | 8           | 1.367,53             | 10.940,21           |
|                  | Administração | 11          | 1.362,30             | 14.985,28           |
|                  | Agendamento   | 11          | 1.021,98             | 11.241,83           |

|                    |                                       |            |          |                   |
|--------------------|---------------------------------------|------------|----------|-------------------|
|                    | Almoxarifado                          | 8          | 1.114,14 | 8.913,14          |
|                    | Bloco Cirúrgico                       | 15         | 776,12   | 11.641,83         |
|                    | CCIH                                  | 11         | 1.603,21 | 17.635,35         |
|                    | CME - Central Materiais Esterelizados | 7          | 679,63   | 4.757,38          |
|                    | Compras                               | 8          | 1.367,53 | 10.940,21         |
|                    | Contabilidade                         | 8          | 1.874,50 | 14.995,97         |
|                    | Coordenação Assistencial              | 16         | 1.874,50 | 29.991,94         |
|                    | Departamento Pessoal                  | 19         | 3.020,45 | 57.388,63         |
|                    | Farmácia Central                      | 24         | 1.790,04 | 42.960,84         |
|                    | Farmácia Satélite                     | 6          | 1.790,04 | 10.740,21         |
|                    | Faturamento                           | 36         | 1.958,96 | 70.522,47         |
|                    | Financeiro                            | 6          | 2.127,88 | 12.767,28         |
|                    | Guarita                               | 3          | 386,33   | 1.159,00          |
|                    | Hotelaria                             | 6          | 1.790,04 | 10.740,21         |
|                    | Informática-TI                        | 36         | 1.933,07 | 69.590,40         |
|                    | Manutenção Predial/Geral              | 15         | 1.722,41 | 25.836,18         |
|                    | NIR                                   | 10         | 1.722,47 | 17.224,66         |
|                    | Recepção 02                           | 10         | 1.722,47 | 17.224,66         |
|                    | Sala Treinamento/Reunião              | 4          | 2.127,88 | 8.511,52          |
|                    | SAP                                   | 11         | 859,16   | 9.450,76          |
|                    | Serviço Social                        | 7          | 924,82   | 6.473,76          |
|                    | Servidores - Informática              | 13         | 790,04   | 10.270,52         |
|                    | SESMT                                 | 2          | 2.127,88 | 4.255,76          |
|                    | SND - SERV. Nutrição e Dietética      | 10         | 1.316,89 | 13.168,90         |
|                    | Telefonia/PABX                        | 6          | 1.738,25 | 10.429,52         |
|                    | Treinamento - CCIH                    | 8          | 1.874,50 | 14.995,97         |
|                    | UCI NeoNatal                          | 5          | 1.254,75 | 6.273,76          |
|                    | Unidade de Emergência - PS            | 34         | 916,88   | 31.173,80         |
|                    | UTI Adulto                            | 10         | 1.316,89 | 13.168,90         |
|                    | UTI Neo Natal                         | 7          | 1.671,32 | 11.699,21         |
|                    |                                       | <b>444</b> |          | <b>686.949,08</b> |
| <b>SERVIÇO</b>     | Informática-TI                        | 1          | 7.165,00 | 7.165,00          |
|                    |                                       | <b>1</b>   |          | <b>7.165,00</b>   |
| <b>Total geral</b> |                                       | <b>445</b> |          | <b>694.114,08</b> |

## Especificações Técnicas

**Estão Anexas a este Plano de Trabalho, nas cotações dos fornecedores.**

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Santa Casa</b></p> <p>Símbolo de Qualidade</p> | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <p><b>DATA ELAB:</b><br/>10/10/2023</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

## 6. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO –

| Ordem        | Etapa               | Duração (Dias) | Descrição                                                            |
|--------------|---------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1            | Cotação             | 20             | Cotação de preços                                                    |
| 2            | Compra              | 30             | Compra das licenças /serviço (após recebimento do valor do convênio) |
| 3            |                     |                | Recebimento das licenças /serviço (Configuração e Instalação)        |
|              | Recebimento         | 51             |                                                                      |
| 4            | Pagamento           | 51             | Pagamento das Notas Fiscais                                          |
| <b>TOTAL</b> |                     | <b>152</b>     |                                                                      |
| 5            | Prestação de Contas | 30             | Após encerramento da vigência do Convênio                            |

## CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

|                                                                          |        | As ações serão iniciadas no Recebimento do Convênio |        |        |        |        |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--|
| AÇÃO                                                                     | jul/23 | ago/23                                              | set/23 | out/23 | nov/23 | dez/23 |  |
| Cotação de preços                                                        |        | 30                                                  |        |        |        |        |  |
| Compra das licenças/equipamento/serviço                                  |        | 30                                                  |        |        |        |        |  |
| Recebimento das licenças/equipamento/serviço (Configuração e Instalação) |        |                                                     | 1      | 30     | 20     |        |  |
| Pagamento das Notas Fiscais                                              |        |                                                     |        | 31     | 20     |        |  |

## 7. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

| DESCRIÇÃO DO OBJETO                            | FONTE DO RECURSO | INICIO     | TÉRMINO    | PERÍODO  |
|------------------------------------------------|------------------|------------|------------|----------|
| O recurso financeiro será destinado ao custeio | MUNICIPAL        | 01/08/2023 | 31/12/2023 | 152 DIAS |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 8. ELABORAÇÃO/REVISÃO

|            | Setor              | Nome                       |
|------------|--------------------|----------------------------|
| ELABORAÇÃO | Tec. Da Informação | André Luiz Bassora         |
|            | Controladoria      | Fernanda Vieira de Andrade |
| REVISÃO    | Administração      | Rita Montenegro            |

## 9. VIGÊNCIA:

Este Plano Operativo terá a vigência até 31/12/2023, conforme convênio assinado.

Sertãozinho, 16 de Outubro de 2023.

\_\_\_\_\_  
Dr Wilson F Pires Filho

Prefeitura Municipal de Sertãozinho

\_\_\_\_\_  
João Pereira da Silva

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

\_\_\_\_\_  
Secretaria Municipal de Saúde

Maria Soraia A. Stella

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Nome:

RG:

\_\_\_\_\_  
Nome: Rita Rosana Montenegro

RG: 11.863.930-4

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p><b>DATA ELAB:</b><br/> <b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

## **PLANO DE TRABALHO**

### **IRMANDADE DA SANTA CASA DE** **SERTÃOZINHO**

**CNPJ: 71.326.292/0001-03**  
**CNES: 2084171**

**RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE ITENS DE INVESTIMENTO**  
**– TEC. DA INFORMAÇÃO**

**VALOR:R\$105.885,92**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

### 1.1. INTRODUÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, esta inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é o único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, totalizando 455.747 (quatrocentos e cinquenta e cinco mil setecentos e quarenta e sete), segundo estimativa do IBGE 2021, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário.

Fundada em 1896, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte e presta serviços de média e alta complexidade. Dispõe dos serviços de: UTI Neonatal e Pediátrica, UTI Geral, realizando alta complexidade em Neurocirurgia e Ortopedia.

Atualmente possui 129 leitos, onde no mínimo 60% são disponíveis para o Sistema Único de Saúde – SUS disponibilizando em média 70 % dos seus leitos a estes atendimentos pela demanda apresentada pela CROSS inclusive para outras regiões de saúde.

### 1.2. CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é *Atender, Cuidar e Ensinar com excelência*.

Para fins de realização dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, a conveniada utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

### 1.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

#### 1.3.1. ENTIDADE:

|                                                                                                                   |                                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------|
| <b>Razão Social</b>                                                                                               |                                             |           |
| Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho                                                                            |                                             |           |
| <b>CNPJ</b>                                                                                                       |                                             |           |
| 71.326.292/0001-03                                                                                                |                                             |           |
| <b>Finalidade Estatutária</b>                                                                                     |                                             |           |
| Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos                                                           |                                             |           |
| <b>Credenciamento da Entidade</b>                                                                                 |                                             |           |
| CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS                                                |                                             |           |
| <b>Vigência Credenciamento</b>                                                                                    | <b>Portaria que valida o Credenciamento</b> |           |
| De 01/01/2022 à 31/12/2024                                                                                        | 733 – 08/07/2021                            |           |
| <b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b>                                                   |                                             |           |
| 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências. |                                             |           |
| <b>Endereço</b>                                                                                                   | <b>Cidade</b>                               | <b>UF</b> |
| RUA EPITÁCIO PESSOA, 1741                                                                                         | Sertãozinho                                 | São Paulo |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b><br>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br>Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br>Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br>CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br>e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br | VERSÃO 2                 |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DATA ELAB:<br>10/10/2023 |

|                                                                 |                                                    |                                                  |                                        |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|
| CEP<br>14.160-180                                               | DDD/Telefone<br>(016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852 |                                                  |                                        |
| E-mail<br>administracao@santacasasertaozinho.com.br             |                                                    |                                                  |                                        |
| Banco<br>Banco do Brasil                                        | Agência<br>3235-2                                  | Conta Corrente (*)<br>33.412-X                   | Praça de Pagamento<br>Sertãozinho - SP |
| Endereço da Agência<br>Rua Barão do Rio Branco nº 1.360, Centro |                                                    | DDD/Telefone<br>08007293001 e (016)<br>4003-3001 | CEP<br>14.160-570                      |

### 1.3.2. RESPONSÁVEIS:

|                                                       |                                                |                           |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| Responsável pela Instituição<br>JOÃO PEREIRA DA SILVA |                                                |                           |
| CPF<br>862.976.438-49                                 | RG<br>7.100.138                                | Órgão Expedidor<br>SSP/SP |
| Função<br>Provedor                                    | E-mail<br>provedor@santacasasertaozinho.com.br |                           |
| Telefone<br>(016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852        |                                                |                           |

|                                                   |                           |                           |
|---------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Diretor Técnico<br>Marcos Halane Ferreira Paulino |                           |                           |
| CPF<br>688.746.421-72                             | RG<br>1.435.446           | Órgão Expedidor<br>SSP/DF |
| Cargo<br>Diretor Técnico                          | Função<br>Cirurgião Geral |                           |

### 1.3.3. FINALIDADE ESTATUTÁRIA

|                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Finalidade Estatutária<br>Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos |
|-----------------------------------------------------------------------------------|

### 1.3.4. CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

|                                                                                 |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Inscrição<br>CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS |                              |
| Vigência<br>De 01/01/2022 à 31/12/2024                                          | Portaria<br>733 – 08/07/2021 |

### 1.3.5. CAPACIDADE INSTALADA

|                              |                   |        |
|------------------------------|-------------------|--------|
| CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA* |                   |        |
| INFORMAÇÕES GERAIS           |                   |        |
| Instalação                   | Qtde./Consultório | Leitos |
| AMBULATORIO                  |                   |        |
| SALA DE NEBULIZAÇÃO          | 1                 |        |
| SALA DE GESSO                | 1                 |        |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                               |                          |                   |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)                                 | 1                        |                   |
| SALA DE CURATIVO                                              | 1                        |                   |
| <b>HOSPITALAR</b>                                             |                          |                   |
| SALA DE RECUPERAÇÃO                                           | 1                        | 7                 |
| SALA DE PRÉ-PARTO                                             | 2                        | 4                 |
| SALA DE PARTO                                                 | 2                        |                   |
| SALA PRÉ-ANESTÉSICA                                           | 1                        |                   |
| SALA DE CIRURGIA                                              | 5                        |                   |
| <b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>                                  |                          |                   |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS                                          | 3                        |                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO                      | 1                        | 7                 |
| SALA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZAÇÃO | 3                        | 3                 |
| <b>HOSPITALAR - LEITOS</b>                                    |                          |                   |
| <b>Descrição</b>                                              | <b>Leitos Existentes</b> | <b>Leitos SUS</b> |
| <b>COMPLEMENTAR</b>                                           |                          |                   |
| 93 – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU      | 1                        | 1                 |
| 75 - UTI ADULTO - TIPO II                                     | 10                       | 6                 |
| 81 - UTI NEONATAL - TIPO II                                   | 7                        | 6                 |
| 92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL | 5                        | 5                 |
| 78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II                                 | 3                        | 2                 |
| 13 – ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA                                  | 19                       | 12                |
| 09 - NEUROCIRURGIA                                            | 3                        | 2                 |
| 03 - CIRURGIA GERAL                                           | 25                       | 12                |
| <b>ESPECIALIDADE - CLÍNICA</b>                                |                          |                   |
| 31 - AIDS                                                     | 2                        | 2                 |
| 33 – CLÍNICA GERAL                                            | 24                       | 14                |
| <b>OBSTÉTRICO</b>                                             |                          |                   |
| 43 – OBSTÉTRICIA CLÍNICA                                      | 12                       | 8                 |
| 10 – OBSTÉTRICIA CIRÚRGICA                                    | 5                        | 2                 |
| <b>PEDIÁTRICO</b>                                             |                          |                   |
| 45 – PEDIATRIA CLÍNICA                                        | 9                        | 7                 |
| 68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA                                      | 4                        | 2                 |

**\*CONFORME CNES MAIO/2023**

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Santa Casa</b></p> <p>Símbolo de Qualidade</p> | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p><b>DATA ELAB:</b><br/>10/10/2023</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

### 2.1. OBJETO

O recurso financeiro será destinado ao investimento de inovação tecnológica da Entidade.

### 2.2. OBJETIVO

Este Plano de Trabalho contempla a utilização do recurso proveniente de Incremento MAC para investimento de inovação tecnológica dos setores assistências, operacionais e administrativos da Entidade, através da aquisição de equipamentos - hardware - (investimento), com foco na implantação da informatização de prontuários.

### 2.3. JUSTIFICATIVA

Adquirir Equipamentos de Informática: Micro computador (Desktop), Câmera Videoconferência, Monitores, Projetor e Switch de Rede e Serviço de instalação do Switch, necessários para regularização e informatização dos prontuários e processos assistenciais.

## 3. ORIGEM DO RECURSO:

| DESCRIÇÃO                                                                                                                    | INICIO     | TÉRMINO    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Recurso INCREMENTO MAC, conforme emenda 41260001, nº 36000514757202300, portaria 631 de 22/05/2023 – Fundo Nacional de Saúde | 01/08/2023 | 31/12/2023 |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                 |            |            |

## 4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| DESCRIÇÃO                                                                                                                                                     | Mês     | PROPONENTE (R\$) | CONCEDENTE (R\$) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------|------------------|
| Recurso INCREMENTO MAC, conforme emenda 41260001, nº 36000514757202300, portaria 631 de 22/05/2023 – Fundo Nacional de Saúde repassados pela Gestão Municipal | 08/2023 | 0,00             | 105.885,92       |
|                                                                                                                                                               | Total   |                  | 105.885,92       |

## 5. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Santa Casa</b></p> <p>Símbolo de Qualidade</p> | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p><b>DATA ELAB:</b><br/>10/10/2023</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|

O recurso será aplicado da seguinte forma:

| CLASSIFICAÇÃO      | TIPO DE DESPESA | VALOR TOTAL       | TOTAL POR TIPO DE DESPESA |
|--------------------|-----------------|-------------------|---------------------------|
| EQUIPAMENTOS       | INVESTIMENTO    | 105.885,92        | 105.885,92                |
| <b>Total geral</b> |                 | <b>105.885,92</b> | <b>105.885,92</b>         |

Distribuídos nos setores abaixo:

| SETOR                            | EQUIPAMENTO | Total geral |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| Adm Materiais - Farmácia Central | 5           | 5           |
| Administração                    | 1           | 1           |
| Coord Enfermagem                 | 3           | 3           |
| Coord SAP                        | 3           | 3           |
| Departamento Pessoal             | 1           | 1           |
| Faturamento                      | 1           | 1           |
| Financeiro                       | 1           | 1           |
| Informática-TI                   | 7           | 7           |
| Recepção 02                      | 4           | 4           |
| Recepção U.E.                    | 4           | 4           |
| Sala Treinamento/Reunião         | 5           | 5           |
| Treinamento - CCIH               | 1           | 1           |
| Unidade de Emergência - PS       | 6           | 6           |
| <b>Total geral</b>               | <b>42</b>   | <b>42</b>   |

## V – PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Segue abaixo a discriminação dos itens por classificação, quantidade, valor unitário e valor total, definidos conforme decisão orçamentária anexa a este plano:

| CLASSIFICAÇÃO | ITEM                                          | Soma de QTD | Média de VALOR UNIT. | Soma de VALOR TOTAL |
|---------------|-----------------------------------------------|-------------|----------------------|---------------------|
| EQUIPAMENTO   | Câmera Vídeo para sala de Reunião/Treinamento | 1           | 1.886,25             | 1.886,25            |
|               | Câmera Videoconferência USB para desktop      | 8           | 480,00               | 3.840,00            |
|               | Desktop i3, 8Gb RAM, SSD                      | 12          | 3.569,00             | 42.828,00           |
|               | Desktop i7, 16gb RAM, 520Gb SSD               | 4           | 7.799,00             | 31.196,00           |
|               | Kit Teclado Mouse Bluetooth                   | 2           | 197,65               | 395,3               |
|               | Monitor 1,5"                                  | 12          | 629,00               | 7.548,00            |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | VERSÃO 2                 |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DATA ELAB:<br>10/10/2023 |

|  |                                          |           |          |                   |
|--|------------------------------------------|-----------|----------|-------------------|
|  | Projeto para sala de Reunião/Treinamento | 1         | 5.899,00 | 5.899,00          |
|  | SWITCH GIGA 1830-48G 4SFP JL814A ARUBA   | 2         | 6.725,00 | 13.450,00         |
|  |                                          | <b>42</b> |          | <b>107.042,55</b> |

\*A Santa Casa ira contribuir com parte de recurso próprio para complementar aquisições.

Conforme necessidade da Instituição neste projeto/plano de trabalho serão alocados da seguinte maneira:

| CLASSIFICAÇÃO | SETOR                            | Soma de QTD | Média de VALOR UNIT. | Soma de VALOR TOTAL |
|---------------|----------------------------------|-------------|----------------------|---------------------|
| EQUIPAMENTO   | Adm Materiais - Farmácia Central | 5           | 1.775,20             | 8.876,00            |
|               | Administração                    | 1           | 480,00               | 480,00              |
|               | Coord Enfermagem                 | 3           | 1.559,33             | 4.678,00            |
|               | Coord SAP                        | 3           | 1.609,00             | 4.827,00            |
|               | Departamento Pessoal             | 1           | 480,00               | 480,00              |
|               | Faturamento                      | 1           | 480,00               | 480,00              |
|               | Financeiro                       | 1           | 480,00               | 480,00              |
|               | Informática-TI                   | 7           | 5.842,29             | 40.896,00           |
|               | Recepção 02                      | 4           | 2.099,00             | 8.396,00            |
|               | Recepção U.E.                    | 4           | 2.099,00             | 8.396,00            |
|               | Sala Treinamento/Reunião         | 5           | 3.195,91             | 15.979,55           |
|               | Treinamento - CCIH               | 1           | 480,00               | 480,00              |
|               | Unidade de Emergência - PS       | 6           | 2.099,00             | 12.594,00           |
|               |                                  | <b>42</b>   |                      | <b>107.042,55</b>   |

### Especificações Técnicas

Estão Anexas a este Plano de Trabalho, nas cotações dos fornecedores.

## 6. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO –

| Ordem | Etapas      | Duração (Dias) | Descrição                                                                       |
|-------|-------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Cotação     | 20             | Cotação de preços                                                               |
| 2     | Compra      | 30             | Compra das licenças/equipamento/serviço (após recebimento do valor do convênio) |
| 3     | Recebimento | 51             | Recebimento das licenças/equipamento/serviço (Configuração e Instalação)        |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Santa Casa</b></p> <p>Símbolo de Qualidade</p> | <p><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p>Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p><b>VERSÃO 2</b></p> <p><b>DATA ELAB:</b><br/>10/10/2023</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

|              |                     |            |                                           |
|--------------|---------------------|------------|-------------------------------------------|
| 4            | Pagamento           | 51         | Pagamento das Notas Fiscais               |
| <b>TOTAL</b> |                     | <b>152</b> |                                           |
| 5            | Prestação de Contas | 30         | Após encerramento da vigência do Convênio |

#### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

|                                                                          |  | As ações serão iniciadas no Recebimento do Convênio |        |        |        |        |        |
|--------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| AÇÃO                                                                     |  | jul/23                                              | ago/23 | set/23 | out/23 | nov/23 | dez/23 |
| Cotação de preços                                                        |  |                                                     | 30     |        |        |        |        |
| Compra das licenças/equipamento/serviço                                  |  |                                                     | 30     |        |        |        |        |
| Recebimento das licenças/equipamento/serviço (Configuração e Instalação) |  |                                                     | 1      | 30     | 20     |        |        |
| Pagamento das Notas Fiscais                                              |  |                                                     |        |        | 31     | 20     |        |

#### 7. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

| DESCRIÇÃO DO OBJETO                            | FONTE DO RECURSO | INICIO     | TÉRMINO    | PERÍODO  |
|------------------------------------------------|------------------|------------|------------|----------|
| O recurso financeiro será destinado ao custeio | MUNICIPAL        | 01/08/2023 | 31/12/2023 | 152 DIAS |

#### 8. ELABORAÇÃO/REVISÃO

|            | Setor              | Nome                       |
|------------|--------------------|----------------------------|
| ELABORAÇÃO | Tec. Da Informação | André Luiz Bassora         |
|            | Controladoria      | Fernanda Vieira de Andrade |
| REVISÃO    | Administração      | Rita Montenegro            |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho</b></p> <p align="center">Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP<br/> Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:<br/> Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991<br/> CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta<br/> e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br</p> | <p align="center"><b>VERSÃO 2</b></p> <hr/> <p align="center"><b>DATA ELAB:</b><br/><b>10/10/2023</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 9. VIGÊNCIA:

Este Plano Operativo terá a vigência até 31/12/2023, conforme convênio assinado.

Sertãozinho, 16 de Outubro de 2023.

---

Dr Wilson F Pires Filho

Prefeitura Municipal de Sertãozinho

---

João Pereira da Silva

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

---

Secretaria Municipal de Saúde

Maria Soraia A. Stella

Testemunhas:

---

Nome:

---

Nome: Rita Rosana Montenegro

RG:

RG: 11.863.930-4