



Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000072254/2019
ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 13414 NIS Processo: 14209
Órgão/Entidade: **ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA**
CNPJ: 48.697.338/0001-70
Endereço: Rua Quinto Bertoldi Número: 40
Município: Guarujá CEP: 11410908
Telefone: 33891524
Email: contabilidade@hsamaro.org.br

| CPF | Nome Responsável | Função | Cargo | Email |
|----------------------------|------------------|--------|-------|-------|
| Nenhuma Pessoa Cadastrada! | | | | |

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 66877 Número: 000402532 Praça de Pagamento: GUARUJÁ
Gestor do Convênio: Izilda Yone da Silva Moribe
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

CARACTERÍSTICA

Hospital localizado no município do Guarujá que atende pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como de outros municípios da Baixada Santista, destina a estes pacientes 100% de sua capacidade total instalada. É um Hospital Geral de Média e Alta Complexidade com uma estrutura de atendimento de 194 Leitos, sendo destes, 29 Leitos de UTIs (20 leitos de UTI Adulto; 03 leitos UTI Infantil e 06 Leitos de UTI Neonatal). O Guarujá por ser uma cidade turística, tem o número de habitantes triplicado nas temporadas de verão e feriados, aumentando consideravelmente a demanda de atendimentos, dando a dimensão da importância deste Hospital para a cidade e região.

MISSÃO

• Manter na Cidade de Guarujá – SP, um Hospital denominado "Hospital Santo Amaro" integrante das "Obras Sociais Don Domênico"; • Organizar, manter e dirigir estabelecimento de saúde, ensino de qualquer grau, bem como outras organizações de caráter cultural, social, filantrópico e de pesquisa científica; • Prestar sua assistência a qualquer pessoa, independente de cor, raça, sexo, credo político, partidário ou religioso.

HISTÓRICO

A Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá, Mantenedora do Hospital Santo Amaro, fundada em 20/08/1956, é uma Entidade civil e sem fins lucrativos, regida por Estatuto Social e orientada pelos princípios da Igreja Católica Apostólica Romana.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO

APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES) - Consumo de Materiais e Medicamentos
Apoio financeiro geral (custeio - entidades) - Consumo de Materiais Hospitalares e de enfermagem e Medicamentos.

Objetivo

Integrar e contribuir para a Qualificação e o Desenvolvimento do Hospital Santo Amaro, garantindo a manutenção da assistência prestada, por meio de aquisição de materiais e medicamentos necessários ao atendimento, buscando oferecer um serviços de saúde aos usuários do SUS de qualidade e resolutivos, de média e alta complexidade, que atendam às necessidades da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação municipal e regional, com acesso igualitário e integrado as redes de atenção à saúde no Estado.

Justificativa

O Hospital Santo Amaro possui 16.338 m² e conta com uma grande estrutura de atendimento que inclui os serviços de UTI Adulto com 20 leitos, UTI Infantil com 03 leitos, UTI Neonatal com 06 leitos, e demais enfermarias, totalizando 194 leitos disponíveis ao SUS. É de grande relevância para a cidade e região devido ao perfil turístico da Baixada Santista, que tem o seu número de habitantes triplicado nas temporadas de verão e feriados prolongados, aumentando consideravelmente a demanda de atendimento. O subfinanciamento causado por tabela de serviços defasada por mais de 20 anos (fonte: CONASEMS), onde os preços de produtos, serviços e salários são reajustados anualmente, com base em inflação, o que gera um cenário de grande desequilíbrio econômico-financeiro, sendo impossível equilibrar os custos e despesas com receitas. Estamos trabalhando arduamente na gestão: • Redução com gastos com suprimentos através de compras Apoio Cotações; • Revisão dos processos internos com padronização de utilização de materiais e medicamento; • Participação no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - PROADI em parceria com Hospital Israelita Albert Einstein para implantação de qualidade em protocolos e processos, bem como em redução de custos; • Parceria com Hospital Privado para compartilhamentos dos serviços; • Parceria com Universidade de Medicina para futuramente obtermos a certificação de Hospital de Ensino; • Busca pela Qualificação de Hospital 100% SUS; Mediante o exposto e considerando o panorama atual da região, a demanda reprimida na Região Metropolitana da Baixada Santista para os atendimentos em Média e Alta Complexidade, se torna imprescindível o aporte financeiro do Programa Pró Santas Casas 2 para custeio de materiais médicos e de enfermagem e medicamentos conforme detalhamento apresentado no plano de aplicação do recurso financeiro, pois temos como negociar com fornecedores através do portal de compras Apoio Cotações Soluções na Saúde o qual permite uma melhor cotação de preços reduzindo os custos hospitalares. Esta distribuição de recursos se faz necessário para o atendimento da assistência médica hospitalar no Hospital Santo Amaro.

Local

HOSPITAL SANTO AMARO Rua Quinto Bertoldi, nº40 - Vila Maia Guarujá SP

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica

Ações para Alcance: Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

Situação Atual: Tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica alcançada no 3º trimestre/19 3,68 dias

Situação Pretendida: Manter abaixo de 4 a relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

Indicador de Resultado: "Nº de pacientes-dia no mês / Total de saídas no mesmo período "

Indicadores de infecção hospitalar

Ações para Alcance: Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizado pelo CVE.

Situação Atual: Apresentado mensalmente o relatório do GVE/CVE.

Situação Pretendida: Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizado pelo CVE.

Indicador de Resultado: Anexar o relatório enviado ao GVE/CVE.





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 000072254/2019
ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA

Incidência de queda de paciente

Ações para Alcance: Número de quedas em relação ao número de pacientes-dia. Relatório da Instituição esclarecendo local, causa e consequência da queda. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

Situação Atual: Percentual atingido no 3º trimestre/2019 0,82%

Situação Pretendida: Manter abaixo de 2% o número de quedas em relação ao número de pacientes-dia. Relatório da Instituição esclarecendo local, causa e consequência da queda. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

Indicador de Resultado: "Nº de quedas x 1.000/ nº de paciente dia no mesmo período. "

Índice de Rotatividade de Leitos

Ações para Alcance: Relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

Situação Atual: Índice de Rotatividade de Leitos alcançado no 3º trimestre/2019 de 6,09 dias

Situação Pretendida: Manter maior que 4 dias a relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

Indicador de Resultado: "Total de saídas / nº de leitos SUS no mesmo período. "

Metas Qualitativas

Diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados na especialidade cirúrgica

Ações para Alcance: Proporção de AIH com diagnósticos secundários informados igual ou maior que 25%, nas AIH. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Percentual atingido no 3º Trimestre/2019 cirúrgica 41,76%

Situação Pretendida: Manter acima de 25% a proporção de AIH com diagnósticos secundários informados igual ou maior que 25%, nas AIH. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Número de AIH com diagnósticos secundários x 100 / total de AIH

Atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 hs nos 07 dias da semana.

Ações para Alcance: Disponibilizar sua capacidade para os atendimentos de urgência e emergência demandados pela Central de Regulação, de forma ininterrupta. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Respondidas as solicitações de vagas no Sistema CROSS de Urgência atingido no 3º trimestre/19 90,15%.

Situação Pretendida: Manter disponível a capacidade para os atendimentos de urgência e emergência demandados pela Central de Regulação, de forma ininterrupta. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Relatório de Monitoramento por Central de Regulação de urg/emerg inter hospitalar.

Atualização diária, no Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares

Ações para Alcance: Atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Atualização dos Leitos feita diariamente no Sistema CROSS atingido no 3º trimestre/19 99,79%

Situação Pretendida: Manter atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.

Atualização diária, no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados.

Ações para Alcance: Informar no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, os dados referentes ao comparecimento/atendimento. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Atualização feita no módulo ambulatorial do Portal Cross atingido no 3º trimestre/19 95,39%

Situação Pretendida: Manter informação no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, os dados referentes ao comparecimento/atendimento. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período

Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial

Ações para Alcance: Liberação da agenda mensal no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Disponibilizado Agenda Mensal no Portal Cross módulo ambulatorial

Situação Pretendida: Liberação da agenda mensal no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período

Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco

Ações para Alcance: Implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essa ação. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Apresentado mensalmente protocolo implantado e relação mensal de atendimento da RUE e Obstetrícia.

Situação Pretendida: Implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essa ação. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.

Alta Hospitalar Responsável

Ações para Alcance: Consiste no processo de planejamento da efetiva saída do usuário do ambiente de tratamento hospitalar, considerando: 1. Revisão de protocolos, fluxos, instrumentos de registros de alta hospitalar e encaminhamento à rede de atenção. 2. Investir na qualificação dos processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores. 3. Participação nas discussões com DRS e municípios de referência. 4. Criar e/ou investir na organização de Equipes de Alta Qualificada e/ou Gestão de Altas e Núcleos Internos de Regulação.

Situação Atual: Protocolo implantado, sendo acompanhado





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 000072254/2019
ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA

Situação Pretendida: Manter Equipe Multidisciplinar para monitorar os protocolos de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno-infantil (com ênfase na gestante e recém nascido de risco), concomitante via consulta contra referenciada no SISREG, conforme fluxo definido em conjunto com o Gestor Municipal. Consiste no processo de planejamento da efetiva saída do usuário do ambiente de tratamento hospitalar, considerando: 1. Revisão de protocolos, fluxos, instrumentos de registros de alta hospitalar e encaminhamento à rede de atenção. 2. Investir na qualificação dos processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores. 3. Participação nas discussões com DRS e municípios de referência. 4. Criar e/ou investir na organização de Equipes de Alta Qualificada e/ou Gestão de Altas e Núcleos Internos de Regulação.

Indicador de Resultado: Itens implantados ou em implantação

Política Estadual de Humanização

Ações para Alcance: Implantar e implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com os instrumentos disponíveis no site www.humanizases.saude.gov.br. Apresentar dados por trimestre.

Situação Atual: Política Estadual de Humanização implantada

Situação Pretendida: Disponibilizar Equipe Multidisciplinar para implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com a orientação do Articulador da DRS, tendo em vista os parâmetros do HumanizaSES. Apresentar dados por trimestre.

Indicador de Resultado: Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização.

Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).

Ações para Alcance: Verificar a proporção de AIH apresentadas no mês subsequente da alta do Paciente. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Contas Hospitalares apresentadas no 3º trimestre/19 95,32%

Situação Pretendida: Manter acima de 90% a proporção de AIH apresentadas no mês subsequente da alta do Paciente. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: "Número de AIH apresentadas com alta do mês de competência x 100 total de AIH apresentadas no período (fonte: relatório do SIHD). ""Da quantidade de AIH por data de alta dos pacientes"""

Caracterização correta da internação: urgência (carater 2 à 6) eletivas (carater 1) - por amostragem.

Ações para Alcance: Avaliar a caracterização das AIH utilizando amostra aleatória de, no mínimo, 10% do total de AIH apresentadas no trimestre, avaliando uma a uma, se caráter registrado é compatível com o registro no prontuário.

Situação Atual: Caracterização apresentada em relatório no 3º trimestre em 100%

Situação Pretendida: Manter acima de 90% a caracterização das AIH utilizando amostra aleatória de, no mínimo, 10% do total de AIH apresentadas no trimestre, avaliando uma a uma, se caráter registrado é compatível com o registro no prontuário.

Indicador de Resultado: "Nº de AIH com caracterização correta x 100/ total de AIH selecionadas no trimestre."

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

| Ordem | Etapa | Duração | Descrição |
|-------|---|---------|--|
| 1 | COTAÇÕES DE PREÇOS | | Cotações de preços de produtos no Portal de Compras Apoio Cotações |
| 2 | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES | 1 | Aquisições de Materiais Médicos e de enfermagem |
| 3 | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS | 1 | Aquisição de Medicamentos |

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

| Ordem | Natureza | Tipo Objeto | Aplicação | Proponente | % | Concedente | % |
|-------|----------|------------------------------|--|------------|------|--------------|-------|
| 1 | CUSTEIO | Material Médico e Hospitalar | Aquisição de Materiais Médicos e de Enfermagem | 0,00 | 0,00 | 3.456.240,00 | 74,11 |
| 2 | CUSTEIO | Medicamentos | Aquisição de Medicamentos | 0,00 | 0,00 | 1.206.960,00 | 25,88 |
| | | | | 0,00 | 0,00 | 4.663.200,00 | 99,99 |

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| Parcela | Valor | % | Proponente | % | Concedente | % | Total Desembolso |
|---------|-----------|------|------------|------|------------|------|------------------|
| 1 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 2 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 3 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 4 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 5 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 6 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 7 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 8 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 9 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |

4.663.200,00 99,84 0,00 0,00 4.663.200,00 99,36 4.663.200,00





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 000072254/2019
ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA

| Parcela | Valor | % | Proponente | % | Concedente | % | Total Desembolso |
|--------------|-----------|-------|------------|------|--------------|-------|------------------|
| 10 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 11 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 12 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 13 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 14 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 15 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 16 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 17 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 18 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 19 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 20 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 21 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 22 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 23 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 24 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 25 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 26 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 27 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 28 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 29 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 30 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 31 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 32 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 33 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 34 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 35 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 36 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 37 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 38 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 39 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 40 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 41 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 42 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 43 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 44 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 45 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 46 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 47 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 48 | 97.150,00 | 2,08 | 0,00 | 0,00 | 97.150,00 | 2,07 | 97.150,00 |
| 4.663.200,00 | | 99,84 | 0,00 | 0,00 | 4.663.200,00 | 99,36 | 4.663.200,00 |

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2024





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 000072254/2019
ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

| CPF | Nome da Pessoa | Função | Cargo | Email |
|----------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------|-------|
| 158.945.948-20 | MICHELLE BEZERRA DE CASTRO CARDOSO | Administrador Local Beneficiário | CONTADOR | |
| 044.889.298-77 | URBANO BAHAMONDE MANSO | Autoridade Beneficiário | DIRETOR PRESIDENTE | |

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

Informo que apresentamos *Liminar* Processo nº: 1008702-02.2013.8.26.0053 - **Mandado de Segurança** que suspende a apresentação de Certidões de Débitos para formalização de Convênio com o Estado.

ASSINATURAS DIGITAIS

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

| | Data Assinatura | CPF | Nome da Pessoa | Entidade | Cargo |
|--|-----------------|----------------|--------------------------------|--|------------------------------|
| | 27/03/2020 | 053.889.408-37 | Paula Covas Borges Calipo | DRS IV - Baixada Santista | Diretor Técnico de Saúde III |
| | 27/03/2020 | 044.889.298-77 | URBANO BAHAMONDE MANSO | ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA | DIRETOR PRESIDENTE |
| | 27/03/2020 | 672.438.518-00 | José Henrique Germann Ferreira | SES/GABINETE - Gabinete do Secretário | Secretário da Saúde |
| | 27/03/2020 | 007.516.518-00 | Wilson Roberto Lima | CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira | Coordenador de Gabinete |

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.

