CONVÊNIO nº 2024TR000763, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E A BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL, MANTENEDORA DO HOSPITAL SÃO BERNARDO, COM SEDE NO MUNICÍPIO DE QUILOMBO.

PROCESSO nº SCC 5435/2023.

O Estado de Santa Catarina, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, gestora do Fundo Estadual de Saúde, CNPJ nº 80.673.411/0001-87, doravante denominada **CONCEDENTE,** neste ato representada pelo seu Secretário de Estado, **DIOGO DEMARCHI SILVA,** CPF n° 010.242.009-22, RG nº 4820662, residente no domicílio especial à Rua Esteves Júnior, 160, 7° andar, Centro, Florianópolis/SC, e a **Beneficência Camiliana do Sul**, mantenedora do Hospital São Bernardo, com sede no município de Quilombo, CNPJ nº 83.506.030/0007-97 doravante denominada **CONVENENTE**, neste ato representada pelo seu Presidente, **MATEUS LOCATELLI**, CPF nº 047.394.789-78, RG nº 59.650.828-1, residente no domicílio especial à Rua Duque de Caxias, 329, Bairro Centro, Quilombo/SC, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO nº 2024TR000763**, com fundamento na Lei de Diretrizes Orçamentárias do corrente exercício, na Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, e nas suas alterações posteriores, na Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000, no Decreto nº 127, de 30 de março de 2011, e nas suas alterações posteriores, e na Instrução Normativa IN TC - 14, de 22 de junho de 2012, visando a transferência de recursos financeiros para aquisição de equipamentos Médicos Hospitalares para a finalidade de oferecer melhor assistência e manter a qualidade no atendimento aos usuários do SUS, de acordo com as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

DO OBJETO E DA FINALIDADE

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Convênio tem como objeto a transferência de recursos financeiros para aquisição de equipamentos Médicos Hospitalares para a finalidade de oferecer melhor assistência e manter a qualidade no atendimento aos usuários do SUS, conforme Proposta de Trabalho apresentada pelo **CONVENENTE** e aprovada pelo **CONCEDENTE**, doravante denominada de Plano de Trabalho (Anexo I) a qual integra este Termo de Convênio independente de sua transcrição.

Justino Scatolin
Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

DOS RECURSOS

CLÁUSULA SEGUNDA – Serão destinados recursos financeiros para a execução do objeto deste Convênio no montante de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), por parte do **CONCEDENTE**, conforme Plano de Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA – Os recursos serão destinados pelo **CONCEDENTE** na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0400 – 1076 – 014240 – 4 – 44 – 50 – 42.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – O pré-empenho n° 2024PE001771 foi realizado em 12/06/2024.

CLÁUSULA QUARTA – Programa Transferência e empenhamento da despesa:

Programa Transferência	Fonte de Recursos	Natureza da Despesa	Nota de Empenho		
			Número	Data	Valor em R$
2023011946	1.500.100.000	44504201	2024NE014821	12/06/2024	700.000,00

DAS OBRIGAÇÕES DO CONCEDENTE

CLÁUSULA QUINTA – O CONCEDENTE obriga-se a:

I. providenciar a publicação do Convênio, em extrato, no Diário Oficial do Estado como condição de validade e eficácia;

II. transferir os recursos financeiros para a execução do Convênio na forma do cronograma de desembolso, constante do Plano de Trabalho;

III. acompanhar e fiscalizar a execução do Convênio por meio de visita *in loco* registrando todas as ações no Módulo de Transferências do SIGEF;

IV. analisar as prestações de contas parciais e final no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de entrega das contas conforme norma aplicável;

V. realizar visitas *in loco* para verificar se a finalidade pactuada foi atingida, e adotar demais providências administrativas no caso de o convenente não enviar as respostas ao(s) questionário(s) (Anexo II);

VI. avaliar e conferir a veracidade das respostas fornecidas pelo convenente no(s) questionário(s);

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

Justino Scatolin Superintendente Regional

VII. comunicar à Gerência de Auditoria de Recursos Antecipados da Controladoria-Geral do Estado quando não forem respondidos os questionários pelo convenente e/ou os casos de não atendimento da finalidade pactuada;

VIII. comunicar ao convenente e ao interveniente, se houver, quando constatada irregularidades de ordem técnica ou legal e suspender a transferência de recursos até a regularização;

IX. prestar orientação técnica ao convenente.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENENTE

CLÁUSULA SEXTA – O CONVENENTE se obriga a:

I. realizar apenas as despesas previstas no Plano de Trabalho (Anexo I) e durante o período de vigência do Convênio;

II. utilizar os recursos nas finalidades pactuadas;

III. regularizar o processo de abertura de conta corrente junto ao Banco do Brasil mediante:

   a. cópia do Convênio firmado pelas partes;

   b. documentos constantes na "Relação de documentos cadastrais para abertura de conta corrente" publicada no Portal SCtransferências;

   c. autorização de aplicação dos recursos financeiros em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou, operação de mercado aberto, lastreados em títulos da dívida pública federal; e

   d. autorização de fornecimento de extratos e transmissão de arquivos, ao Governo do Estado e ao Tribunal de Contas do Estado, contendo informações sobre a movimentação financeira da conta corrente para fins de fiscalização, análise dos dados e disponibilização das informações no Portal SCtransferências.

IV. depositar e movimentar todos os recursos destinados ao Convênio em conta bancária única e específica por meio de transferência eletrônica (TED/DOC/PIX) e de transação eletrônica de pagamento de fatura de água, energia elétrica, telefone, gás, e de guias com encargos tributários incidentes sobre obras e serviços;

V. não repassar os recursos recebidos a outras entidades de direito público ou privado;

VI. executar as despesas observando os princípios da impessoalidade, da moralidade e da economicidade, em caso de entidade privada sem fins lucrativos;

VII. exigir dos fornecedores e prestadores de serviços que indiquem nos documentos fiscais:

Justino Scatolin
Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

a) a data de emissão, o nome, o endereço do destinatário e o número do registro no CNPJ;

b) a descrição precisa do objeto da despesa, quantidade, marca, tipo, modelo, qualidade e demais elementos que permitam sua perfeita identificação, não sendo admitidas descrições genéricas;

c) os valores, unitário e total, de cada mercadoria ou serviço e o valor total da operação;

d) identificação do(s) profissional(ais) que prestou(ram) o(s) serviço(s);

e) número do contrato celebrado, quando houver; e

VIII. disponibilizar ao público o extrato do Convênio contendo o objeto, a finalidade, os valores, as datas de liberação e o detalhamento da aplicação dos recursos, em sua sede, no local da execução do objeto e em seu sítio oficial na *internet*, se houver;

IX. solicitar, quando necessário, alterações por meio de aditivo ou apostilamento, inclusive pedido de prorrogação do prazo de vigência do convênio, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias que anteceder o término da vigência do instrumento com a devida justificativa, sob pena de não ter o pedido atendido por falta de prazo hábil para a realização do procedimento;

X. realizar aplicação financeira dos recursos recebidos, enquanto não empregados na sua finalidade, conforme previsto na Cláusula Décima Primeira;

XI. prestar contas dos recursos recebidos e da contrapartida na forma estabelecida no Capítulo XIV do Decreto nº 127/2011;

XII. enviar as respostas do questionário de avaliação do cumprimento da finalidade do Convênio (Anexo II) no prazo de apresentação da prestação de contas final;

XIII. manter arquivada a documentação comprobatória das despesas realizadas, identificada com o número do Convênio, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, contados da data da decisão definitiva do Tribunal de Contas do Estado nos processos de prestação ou tomada de contas do ordenador de despesa do concedente, relativa ao exercício da concessão;

XIV. incluir regularmente no Módulo de Transferências do SIGEF as informações exigidas pelo Decreto nº 127/2011;

XV. manter atualizadas as informações do seu cadastro;

XVI. garantir o livre acesso, a qualquer tempo, de servidores do concedente e dos órgãos de controle interno e externo quando da realização de fiscalização ou de auditoria, aos registros de todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Convênio;

XVII. arcar com quaisquer ônus de natureza, fiscal, trabalhista, previdenciária ou social decorrentes da execução deste Convênio;

Justino Scatolin Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

XVIII. garantir que o objeto deste termo atenda prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde;

XIX. garantir atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde em todas as especialidades médicas oferecidas pela entidade;

XX. prestar assistência médica pelo SUS, em regime de internação hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e de urgência/emergência;

XXI. no caso de pertencer a ente da federação, expor e informar de forma ostensiva, em artes de mídia digital e/ou impressa de divulgação de obras ou programas municipais, a existência de financiamento ou cofinanciamento estadual;

XXII. apresentar o inventário dos materiais e/ou equipamentos e/ou instrumentais no plano de trabalho, a fim de possibilitar a confirmação de aquisição e localização do mesmo.

DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS

CLÁUSULA SÉTIMA – Os recursos de que trata a CLÁUSULA SEGUNDA serão transferidos à conta específica do Convênio em **parcela única**, na forma estabelecida no cronograma de desembolso constante do Plano de Trabalho.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à aprovação da prestação de contas referente à primeira parcela liberada e assim sucessivamente.

CLÁUSULA OITAVA– É vedado ao concedente repassar recursos fora do prazo de vigência, bem como nas hipóteses de rescisão ou extinção do Convênio.

CLÁUSULA NONA – A liberação das parcelas do Convênio será suspensa em caso de descumprimento pelo convenente de qualquer cláusula do Convênio e especialmente quando constatado:

a) irregularidade na aplicação dos recursos;

b) atrasos injustificados no cumprimento das etapas programadas;

c) desvio de finalidade e do objeto do Convênio;

d) ausência de informação dos pagamentos relativos à execução do Convênio, conforme o Art. 56 do Decreto nº 127/11;

e) a ocorrência de qualquer circunstância que enseje a instauração de Tomada de Contas Especial, na forma da legislação aplicável à matéria.

Justino Scatolin Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

DA APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS

CLÁUSULA DÉCIMA – Os recursos, enquanto não empregados na sua finalidade, deverão ser obrigatoriamente aplicados em Fundo de Aplicação de Curto Prazo ou operação de mercado aberto, lastreados em títulos da dívida pública federal, com rentabilidade diária, aplicação e resgate automático.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA – As aplicações deverão ser direcionadas para os Fundos de Investimento classificados com Grau de Risco "Muito Baixo".

SUBCLÁUSULA SEGUNDA – Os rendimentos da aplicação financeira deverão ser devolvidos ou aplicados no objeto deste Convênio e estão sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

DAS VEDAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – O Convênio deverá ser executado em estrita observância às cláusulas avençadas e às normas pertinentes, sendo vedado ao convenente:

I. alterar o objeto do Convênio;

II. realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;

III. o pagamento, inclusive com os recursos da contrapartida, de gratificação, serviços de consultoria, assistência técnica e congêneres a servidor ou empregado que pertença aos quadros de pessoal do concedente e do convenente;

IV. utilizar os recursos em desacordo com o previsto no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;

V. realizar despesas em data anterior ou posterior à vigência do Convênio;

VI. o pagamento a fornecedor em data posterior à vigência do instrumento, salvo se expressamente autorizado pelo concedente e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência do instrumento;

VII. multas, juros, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;

VIII. movimentar a conta corrente por meio de cheques, utilizar o cartão magnético nas funções crédito ou débito, e efetuar saques;

IX. realizar despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, da qual não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

X. o pagamento de despesas com pessoal ativo, inativo ou pensionista do convenente com os recursos do Convênio, quando o convenente for ente da federação.

XI. repassar os recursos recebidos a outras entidades de direito público ou privado;

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

Justino Scatolin Superintendente Regional

SUBCLÁUSULA ÚNICA – Não constitui alteração do objeto a ampliação ou redução dos quantitativos previstos no Plano de Trabalho, desde que não prejudique a funcionalidade do objeto e seja autorizado pelo concedente.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O Convenente fica obrigado a informar no Módulo de Transferências do SIGEF as despesas realizadas, na forma do art. 56 do Decreto nº 127/11, e apresentar a prestação de contas na forma dos artigos 63, 63-A e 64 do Decreto nº 127/11.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – Fica vedado ao convenente não pertencente à administração pública registrar no Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal (SIGEF) as despesas com folha de pagamento contendo identificação dos empregados (indicação de nome ou CPF); o cadastro dessas despesas poderá conter o valor global pago a título de despesas com folha de pagamento, ou ainda, os valores pagos a cada empregado sem indicação de nome ou CPF, sendo de sua exclusiva responsabilidade eventual dano causado pela violação da intimidade e da vida privada de seus empregados, caso as informações inseridas no SIGEF sejam disponibilizadas ao público em geral.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O convenente fica obrigado a apresentar a prestação de contas parciais e a prestação de contas final, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do término da vigência do Convênio, conforme Artigo 65 do Decreto nº 127/11.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – O convenente deverá enviar as respostas do questionário de avaliação do cumprimento da finalidade do Convênio (Anexo II) no prazo de apresentação da prestação de contas final;

DA FISCALIZAÇÃO DOS RECURSOS

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – O concedente, por meio da Superintendência de Planejamento em Saúde – SPS/ Diretoria de Planejamento em Saúde – DIPS, deverá acompanhar e fiscalizar a execução do Convênio de forma a verificar a regularidade dos atos praticados e a execução do objeto, conforme o Plano de Trabalho.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – Quando o Convênio envolver a aquisição de bens ou a prestação de serviços em valores superiores a R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) o concedente, deverá obrigatoriamente realizar fiscalização *in loco* a fim de aferir a regularidade na execução do objeto pactuado.

Justino Scatolin
Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – O concedente, por meio da Superintendência de Planejamento em Saúde – SPS/ Diretoria de Planejamento em Saúde – DIPS deverá registrar no SIGEF o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Os recursos liberados por meio deste Convênio estarão sujeitos a procedimentos de fiscalização *in loco* por parte do concedente, pela Gerência de Auditoria de Recursos Antecipados da Controladoria-Geral do Estado e pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

DAS ALTERAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Este Convênio poderá sofrer alterações por meio de termo aditivo ou, nas hipóteses previstas no art. 43 do Decreto nº 127/11, por apostilamento.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – As alterações deverão ser propostas, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias que anteceder o término da vigência do Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – As alterações de valor estão sujeitas aos limites previstos na Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, bem como à autorização pela Secretaria de Estado da Casa Civil – SCC.

DA ASSUNÇÃO DO OBJETO PELO CONCEDENTE

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Ocorrendo a paralisação da execução do objeto ou outro fato relevante a critério do concedente, este poderá assumir ou transferir a responsabilidade por sua execução, sem prejuízo das penalidades a serem imputadas ao convenente decorrentes do descumprimento parcial ou total deste Convênio, de modo a evitar sua descontinuidade.

DA DEVOLUÇÃO DOS RECURSOS E DA PENALIDADE

CLÁUSULA VIGÉSIMA – Os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras, não aplicados no objeto pactuado, deverão ser devolvidos pelo convenente, devendo a restituição ser comprovada na prestação de contas final. A comprovação da restituição deverá ser feita pelo convenente ao concedente.

SUBCLÁUSULA ÚNICA – A devolução dos valores será realizada observando-se a proporcionalidade entre os recursos transferidos e a contrapartida, independentemente da época em que foram aportados pelas partes.

Justino Scatolin Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – O convenente deverá restituir ao concedente, atualizado monetariamente desde a data do recebimento pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), e acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a data do inadimplemento:

I. o valor integral dos recursos transferidos, quando:
   a) não executado o objeto conveniado;
   b) não atingida sua finalidade; ou
   c) não apresentada a prestação de contas;

II. o recurso, quando:
   a) utilizado em desacordo com o previsto no convênio;
   b) apurada e constatada irregularidade; ou
   c) não comprovada sua regular aplicação.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Os valores deverão ser devolvidos à conta nº 908.400-2, agência nº 3582-3 do Banco do Brasil.

DA APURAÇÃO DE IRREGULARIDADE NAS PRESTAÇÕES DE CONTAS E DA TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – A omissão no dever de prestar contas sujeita o convenente ao procedimento de Tomada de Contas Especial para ressarcimento dos valores repassados e julgamento pelo Tribunal de Contas, sem prejuízo das demais penalidades legais cabíveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – Irregularidade na prestação de contas que importe dano ao erário sujeita o convenente a procedimento administrativo próprio para ressarcimento dos valores repassados e a julgamento pelo Tribunal de Contas, sem prejuízo das demais penalidades legais cabíveis.

DA DENÚNCIA

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – Este Convênio poderá ser denunciado, formal e expressamente, a qualquer momento, por qualquer dos partícipes, o que implicará a sua extinção antecipada, não os eximindo das responsabilidades e das obrigações originadas no período de vigência deste Convênio.

Justino Scatolin
Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

DA RESCISÃO E DA EXTINÇÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – A rescisão deste Convênio ocorrerá nas seguintes situações:

I – o inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas;

II – falsidade ou incorreção de informação em qualquer documento apresentado; e

III – circunstância que enseje a instauração de Tomada de Contas Especial, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – Quando da extinção do convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou ao órgão repassador dos recursos no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento.

DA PUBLICAÇÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – Este Convênio, bem como seus eventuais Termos Aditivos serão publicados em extrato no Diário Oficial do Estado, no prazo de até 20 (vinte) dias, contados da sua assinatura.

DA VIGÊNCIA

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – Este Convênio terá início de vigência a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado e fim de vigência em 31 de dezembro de 2024.

Justino Scatolin
Superintendente Regional

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

DO FORO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA – As questões decorrentes da execução deste Convênio, não dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no Foro da Comarca de Florianópolis.

E, por estarem as partes de pleno acordo, assinam este instrumento, perante as testemunhas que também o subscrevem, para que produza seus efeitos legais.

Florianópolis/SC, 12 de junho de 2024.

Justino Scatolin Superintendente Regional

DIOGO DEMARCHI SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
(assinado digitalmente)

R.P. **MATEUS LOCATELLI**
PRESIDENTE DA BENEFICÊNCIA

TESTEMUNHAS:

Andrisa L. Schons — Assinado de forma digital por Andrisa L. Schons Dados: 2024.06.14 08:22:19 -03'00'

NOME: Veridiane Baldissera

NOME: Andrisa Luana Schons

CPF: 010.656.350.52

CPF: 058.123.799-47

gov.br Documento assinado digitalmente
VERIDIANE BALDISSERA
Data: 14/06/2024 08:12:56-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ANACLETO CANAN — Assinado de forma digital por ANACLETO CANAN Dados: 2024.06.13 16:53:09 -03'00'

Rua Esteves Júnior, 160 – 6º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: (48) 3664-8975 / 3664-8826 / 3664-8827
e-mail: gecon@saude.sc.gov.br

Ano Base: 2024

Proponente 83.506.030/0007-97 BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL

Representante Proponente

Transferência 2024TR000763

Programa Transferência 2023011946 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes

Unidade Gestora 480091 Fundo Estadual de Saúde (FES)

Gestão 48091 Fundo Estadual de Saúde

Responsável Concedente

Instrumento Transferência Convênio

Agência Banco do Brasil 01393-5

Data Início Execução 04/06/2024 **Data Término Execução** 31/12/2024

Data Início Evento **Data Término Evento**

Situação Em Publicação

Data Situação 12/06/2024

Descrição

Título AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES

Objeto/Finalidade Aquisição de equipamentos Médicos Hospitalares para a finalidade de oferecer melhor assistência e manter a qualidade no atendimento aos usuários do SUS.

Objetivo/Resultados Esperados Na aquisição desses equipamentos médicos visa melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, aumentar a segurança durante procedimentos médicos e proporcionar um ambiente de trabalho mais eficiente e confortável.

Descrição da Realidade A Beneficência Camiliana do Sul – Hospital São Bernardo – CNES:2538342 – é Hospital Geral, filantrópico referência para internações psiquiátricas para mais de 20 municípios da região da AMOSC, realiza atendimentos de Urgência e Emergência para os municípios da região tendo Pronto Socorro com médico 24hs. Disponibiliza 50 leitos para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, atualmente atende uma porcentagem superior a 92% de pacientes pelo SUS, realiza plantão 24 horas para atendimento de Urgência e Emergência com um quadro de 53 funcionários e 15 médicos integrantes do Corpo Clínico.

A maioria dos hospitais de pequenos a médio porte enfrentam dificuldades com relação a sua sustentabilidade econômica e a definição de seu papel no sistema de saúde brasileiro.

O segmento hospitalar filantrópico é um importante prestador de serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para o setor de Saúde Suplementar no Brasil, possuindo cerca de um terço dos leitos existentes no País; apresenta uma rede capitalizada por todo território nacional, sendo que grande número dessas entidades são de pequeno porte e metade de seu parque constitui-se nos únicos hospitais dos seus municípios.

Nesses últimos anos com o aparecimento do COVID 19, e o enfrentamento da pandemia mundial veio para afirmar ainda mais a importância dos Hospitais, pois nem um mediu esforços para prestar um bom atendimento mediante o caos que este vírus formou, trabalhando muitas vezes com o limite dos seus recursos financeiros e humano. Esses hospitais filantrópicos têm como principal fonte de receita o SUS.

Nesse sentido, a Beneficência Camiliana do Sul- Hospital São Bernardo, situada no município de Quilombo/SC busca, na aquisição desses equipamentos médicos visando sempre melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, aumentar a segurança durante procedimentos médicos e proporcionar um ambiente cada vez mais eficiente, humanizado e confortável para todos os usuários da estrutura hospitalar.

Público Alvo Usuários do SUS

Capacidade Técnica O Hospital São Bernardo possui em seu quadro profissionais que atendem os requisitos necessários de capacidade técnica operacional para execução do objeto proposto, tendo experiência no desenvolvimento das atividades que serão requeridas para a execução do objeto desta proposta.

Local/Região Execução Quilombo - SC

Justino Scatolin
Superintendente
Regional

Ano Base: 2024

Interveniente(s)

CNPJ
Nome
Natureza Jurídica
Telefone
E-mail
CPF Responsável
Nome Responsável
Obrigações

Recursos

Valor Global (R$)	700.000,00
Contrapartida (%)	0,00
Valor Repasse (R$)	700.000,00
Valor Contrapartida (R$)	0,00
Valor Contrapartida Financeira (R$)	0,00
Valor Contrapartida Bens e Serviços (R$)	0,00

Demais Recursos

Origem
Identificação
Nome Parceiro
Recurso
Valor (R$)
Materiais/Bens/Serviços
Aplicação do Recurso

Total Demais Recursos (R$)

Metas

Descrição Garantir a prestação de serviços hospitalares com qualidade oferecendo melhor atendimento aos usuários do SUS.

Data Início 04/06/2024 **Data Fim** 31/12/2024

Forma de Execução Aquisição de equipamentos médicos hospitalares.

Parâmetros de Aferição Orçamentos, nota fiscal, extratos bancários, conciliação bancária, comprovantes de pagamento, relatórios de atendimentos aos usuários do SUS.

Etapas 1 - Cadastro da proposta; 2 - envio dos documentos; 3 - análise técnica; 4 - celebração dos convênio; 5 - execução do objeto; 6 - prestação de contas;

Justino Scatolin
Superintendente
Regional

Ano Base: 2024

Despesas

Material/Serviço/Obra	Recurso	Unidade Medida	Qtde.	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
Foco cirúrgico led dois braços 160.000 lux					
	Financeiro	Unidade	2,00	72.000,00	144.000,00
Cardioversor/desfibrilador/ monitor e marcapasso					
	Financeiro	Unidade	1,00	30.000,00	30.000,00
Tarifas Bancarias					
	Financeiro	Unidade	1,00	114,36	114,36
Torre de video Full completa com monitor e armario					
	Financeiro	Unidade	1,00	439.255,00	439.255,00
Mesa auxiliar em aço inoxidável 43x110x80					
	Financeiro	Unidade	4,00	2.070,16	8.280,64
Mesa Cirurgica Eletrica Leito deslizante radiotransparente					
	Financeiro	Unidade	1,00	78.350,00	78.350,00

Recurso	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Total
Total Financeiro (R$)	0,00	700.000,00	700.000,00
Total Contrapartida Bens/Serviços (R$	0,00	0,00	0,00
Total (R$)	0,00	700.000,00	700.000,00

Beneficiados

CPF
Nome
Endereço
Município
UF
Telefone

Justino Scatolin
Superintendente
Regional

Cronograma

Total Contrapartida Financeira 0,00

A contrapartida deverá ser aportada na conta corrente da transferência antes de cada repasse do concedente e de forma proporcional às parcelas previstas.

Despesa Despesas de Capital
Ano 2024

Mês	Repasse	Contrapartida
Janeiro	0,00	0,00
Fevereiro	0,00	0,00
Março	0,00	0,00
Abril	0,00	0,00
Maio	0,00	0,00
Junho	700.000,00	0,00
Julho	0,00	0,00
Agosto	0,00	0,00
Setembro	0,00	0,00
Outubro	0,00	0,00
Novembro	0,00	0,00
Dezembro	0,00	0,00
Total	**700.000,00**	**0.00**
Total Despesas Correntes (R$)	0,00	0,00
Total Despesas de Capital (R$)	700.000,00	0,00
Total Cronograma (R$)	700.000,00	0,00

Justino Scatolin
Superintendente
Regional

Manifestação Proponente

Na qualidade de representante legal do proponente, peço deferimento ao que ora é solicitado para desenvolver este Plano de Trabalho.

Local e Data

Nome

Justino Scatolin Superintendente Regional

Assinatura

Manifestação do Concedente

Deferido

Local e Data **Assinatura**

Indeferido

Local e Data **Assinatura**

ANACLETO CANAN Assinado de forma digital por ANACLETO CANAN Dados: 2024.06.13 16:53:52 -03'00'

Questionário 000075
Nome AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES - SES
Classificação Transferência 00260 Equipamentos, Instrumentos e Materiais de Uso Médico

Questão	Descrição
000132	Qual o motivo da aquisição solicitada?
000133	A estrutura fisica atual esta em condições de receber o equipamento/material permanente?
000134	Existem profissionais especializados para a operacionalização do novo veículo?
000135	Informar como será realizada a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos adquiridos após o prazo de garantia.
000136	Todos os equipamentos/materias listados na proposta foram adquiridos? Se não foram adquiridos, por quê?
000137	Todos os equipamentos/materias permanentes foram destinados ao atendimento dos usuários do SUS?

Situação Registro Ativo

Justino Scatolin
Superintendente
Regional

ANACLETO CANAN

Assinado de forma digital por ANACLETO CANAN
Dados: 2024.06.13 16:54:14 -03'00'