



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
SECRETARIA DE SAÚDE

**TERMO DE ADITAMENTO SS Nº 007/2020 (TERCEIRO)  
E PLANO OPERATIVO AO CONVÊNIO SS Nº 004/2019.**

Por este instrumento, as partes, de um lado, o **MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 46.523.239/0001-47, neste ato representado pelo Secretário de Saúde, Dr. GERALDO REPLE SOBRINHO, de conformidade com o Decreto Municipal nº 20.312/2018, doravante denominado apenas **CONVENENTE**, e, de outro, a empresa **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 47.708.771/0001-00, com endereço na Av. Robert Kennedy, 2900, Bairro Assunção, São Bernardo do Campo/SP, CEP.: 09860-000, neste ato representado pelo seu Presidente ANTÔNIO DE PÁDUA CHAGAS, e por seu Diretor Administrativo Financeiro o senhor DELBEM RUIZ RIBEIRO DA CUNHA, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, e considerando a instrução constante do Processo de Contratação nº 78.126/2018, em especial da aprovação e homologação do Secretário da Pasta, resolvem celebrar o presente aditamento, nos termos das cláusulas e condições a seguir discriminadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1 – Repasse de recurso financeiro, em parcela única, no valor de **R\$500.000,00** (quinhentos mil reais), a título de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, para desenvolvimento das ações constantes no Plano de Trabalho aprovado entre as partes.

1.2 – Esse repasse tem fundamento na Portaria nº 652, de 01 de abril de 2020, do Ministério da Saúde.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.1 – As despesas referentes a esse repasse estão estimadas em **R\$ 500.000,00** (quinhentos mil reais), para cobrir as despesas e correrão por conta da dotação orçamentária: 09.093.3.3.90.39.50.10.302.0028.2111.05, ou aquelas que vierem a substituí-las, neste exercício e no próximo das dotações correspondentes, sem prejuízo das demais dotações constantes dos termos firmados anteriormente.

2.2 - Os efeitos financeiros dessa transferência serão contados a partir da assinatura desse instrumento entre as partes

2.3 – O valor anual estimado do CONVÊNIO SS Nº 004/2019 é de **R\$ 6.587.331,97** (seis milhões, quinhentos e oitenta e sete mil, trezentos e trinta e um reais e noventa e sete centavos), para o período de 12 (doze) meses;

**CLÁUSULA TERCEIRA**

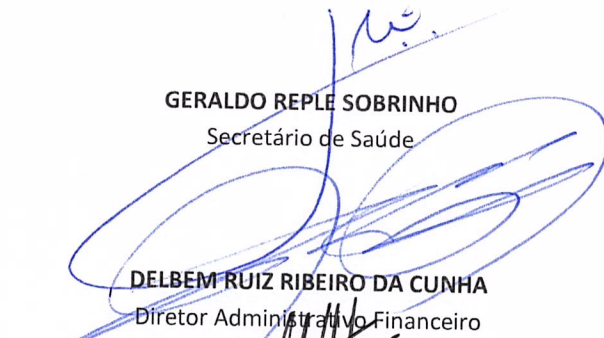



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
SECRETARIA DE SAÚDE

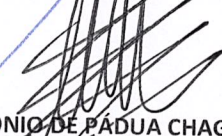
3.1 - Ficam mantidas as demais cláusulas, termos, regras e condições do Convênio aditado, desde que não conflitantes com o presente instrumento que, para todos os efeitos e fins de direito, passa a integrar aquela avença.

3.2 - E, por se acharem justos e acordados, depois de lido e achado conforme, é assinado o presente instrumento pelas partes supra e testemunhas abaixo, dele sendo extraídas 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito.

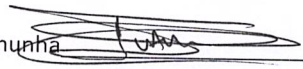
São Bernardo do Campo, em 17 / 04 /2020.

  
**GERALDO REPLE SOBRINHO**  
Secretário de Saúde

  
**DELBEM RUIZ RIBEIRO DA CUNHA**  
Diretor Administrativo Financeiro

  
**ANTÔNIO DE PÁDUA CHAGAS**  
Presidente do Conselho de Administração

Testemunha 

Testemunha 



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
Secretaria de Saúde  
**CADASTRO DO RESPONSÁVEL QUE ASSINOU O TERMO DE CONVÊNIO**  
(Em atendimento às Instruções nº 02/2016 do TCESP)

**CONVENENTE:** MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.  
**CONVENIADA:** IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.  
**REFERENTE:** TERMO DE ADITAMENTO SS Nº 007/2020 (TERCEIRO).  
**OBJETO:** Repasse financeiro no valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), a título de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, para desenvolvimento das ações constantes do Plano de Trabalho

**AUTORIDADE QUE ASSINOU PELO MUNICÍPIO:**

**NOME:** GERALDO REPLE SOBRINHO  
**CARGO:** SECRETÁRIO DE SAÚDE  
**RG Nº:** 7.676.832-6  
**CPF Nº:** 893.017.658-53  
**DATA DE NASCIMENTO:** 19/10/1957  
**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Maranhão, 511 – apto.102 – Bairro Santa Paula – São Caetano do Sul/SP – CEP: 09541-00  
**EMAIL PESSOAL:** [gereple@uol.com.br](mailto:gereple@uol.com.br)  
**EMAIL CORPORATIVO:** [geraldo.reple@saobernardo.sp.gov.br](mailto:geraldo.reple@saobernardo.sp.gov.br)  
**TELEFONE:** 11 2630-6113

Assinatura: .....

**CONVENIADA:** IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO  
**NOME:** ANTÔNIO DE PÁDUA CHAGAS  
**CARGO:** Presidente do Conselho de Administração.  
**RG Nº:** 8.004.454-2  
**CPF Nº:** 990.073.988-49  
**DATA DE NASCIMENTO:** 08/10/1958  
**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Dr. Guilherme Cristófel, 121, apto. 92, Santana/SP, CEP: 02406-010  
**EMAIL PESSOAL:** [apaduac@uol.com.br](mailto:apaduac@uol.com.br)  
**EMAIL CORPORATIVO:** [padua@santacasasbc.org.br](mailto:padua@santacasasbc.org.br)  
**TELEFONE:** (11) 4353-3301

Assinatura: .....

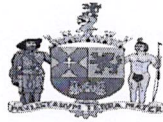
**NOME:** DELBEM RUIZ RIBEIRO DA CUNHA  
**CARGO:** Diretor Administrativo Financeiro.  
**RG Nº:** 9.637.908-X  
**CPF Nº:** 878.456.288-91  
**DATA DE NASCIMENTO:** 13/10/1955  
**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Tabajara, 306, Vila São Jorge, Guarulhos/SP, CEP.:07111-120  
**EMAIL PESSOAL:** [delbemcunha@gmail.com](mailto:delbemcunha@gmail.com)  
**EMAIL CORPORATIVO:** [delbem.cunha@santacasasbc.org.br](mailto:delbem.cunha@santacasasbc.org.br)  
**TELEFONE:** (11) 4353-3302

Assinatura: .....

1

IP

0



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
Secretaria de Saúde

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

(Em atendimento às Instruções nº 02/2016, do TCESP)

**CONVENIENTE:** MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.

**CONVENIADA:** IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.

**REFERENTE:** TERMO DE ADITAMENTO SS Nº 007/2020 (TERCEIRO).

**OBJETO:** Repasse financeiro no valor de **R\$500.000,00** (quinhentos mil reais), a título de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, para desenvolvimento das ações constantes do Plano de Trabalho.

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São Bernardo do Campo, 17/04/2020.

**AUTORIDADE QUE ASSINOU PELO MUNICÍPIO:**

**NOME:** GERALDO REPLE SOBRINHO

**CARGO:** SECRETÁRIO DE SAÚDE

**RG Nº:** 7.676.832-6

**CPF Nº:** 893.017.658-53

**DATA DE NASCIMENTO:** 19/10/1957

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Maranhão, 511 – apto.102 – Bairro Santa Paula – São Caetano do Sul/SP – CEP: 09541-00

**EMAIL PESSOAL:** [gereple@uol.com.br](mailto:gereple@uol.com.br)

**EMAIL CORPORATIVO:** [geraldoreple@saobernardo.sp.gov.br](mailto:geraldoreple@saobernardo.sp.gov.br)

**TELEFONE:** 11 2630-6113

Assinatura: .....

**CONVENIADA:** IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

**NOME:** ANTÔNIO DE PÁDUA CHAGAS

**CARGO:** Presidente do Conselho de Administração.

**RG Nº:** 8.004.454-2

**CPF Nº:** 990.073.988-49

**DATA DE NASCIMENTO:** 08/10/1958

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Dr. Guilherme Cristófel, 121, apto. 92, Santana/SP, CEP: 02406-010

**EMAIL PESSOAL:** [apaduac@uol.com.br](mailto:apaduac@uol.com.br)

**EMAIL CORPORATIVO:** [padua@santacasasbc.org.br](mailto:padua@santacasasbc.org.br)

**TELEFONE:** (11) 4353-3301

Assinatura: .....

**NOME:** DELBEM RUIZ RIBEIRO DA CUNHA

**CARGO:** Diretor Administrativo Financeiro.

**RG Nº:** 9.637.908-X

**CPF Nº:** 878.456.288-91

**DATA DE NASCIMENTO:** 13/10/1955

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua Tabajara, 306, Vila São Jorge, Guarulhos/SP, CEP.:07111-120

**EMAIL PESSOAL:** [delbemcunha@gmail.com](mailto:delbemcunha@gmail.com)

**EMAIL CORPORATIVO:** [delbemcunha@santacasasbc.org.br](mailto:delbemcunha@santacasasbc.org.br)

**TELEFONE:** (11) 4353-3302

Assinatura: .....

Objeto

Custeio – Aquisição de material hospitalar

Detalhamento

Custeio – Aquisição de insumos

Objetivos

Suprir as necessidades de insumos para a qualidade da assistência prestada aos pacientes internados no período de 6 meses

Justificativa

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo atende pacientes críticos com internação prolongada, sendo necessário elevado uso de insumos para manter as Necessidades Humanas Básicas e também manter o tratamento clínico adequado.

Local de execução

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo (CNES 3223728)

CNPJ 47.708.771/0001-00

Av. Robert Kennedy, 2900 – Bairro Assunção.

São Bernardo do Campo – SP

Cep. 09860-214

Histórico

Missão da Instituição Missão da Instituição

A Missão da Irmandade é oferecer à população atendimento Filantrópico, SUS e Particular nas mais variadas especialidades da área da saúde, além de programas de prevenção e conscientização, em consonância com a função social da Santa Casa, e promovendo aos pacientes e suas famílias um atendimento de qualidade de acordo com princípios éticos e humanísticos.

Histórico da Instituição

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, instituição filantrópica de direito privado, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal, estadual e municipal, inscrita no CNPJ nº. 47.708.771/0001-00, com sede na Avenida Robert Kennedy, 2900, Bairro Assunção, no município de São Bernardo do Campo, foi fundada em 24/05/1968. Recebeu o título de doação definitiva do terreno em 1970. Sendo concluída a construção do primeiro prédio em meados de 1980 e iniciando as atividades ambulatoriais. Havendo um hiato na continuidade dos trabalhos pela Administração da época. Em 1997 tomou posse nova

Diretoria, que reabilitou a nova atividade da Santa Casa, reiniciando os atendimentos ambulatoriais em março de 2000, em várias especialidades médicas. Em meados de 2005 reobteve o prédio em condições precárias, dando início às reformas. Atualmente a Santa Casa encontra-se em pleno funcionamento, atendendo as especialidades de Cardiologia, Clínica Médica 24 Horas, Clínico Geral, Dermatologia, Gastroenterologia, Infectologia, Nefrologia, Odontologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Ozonioterapia, Psiquiatria Infantil, Acupuntura, Fisioterapia, Nutrição, Ozonioterapia, Psicologia, RPG, Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Anuscopia, Colonoscopia, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Endoscopia, Espirometria, Mamografia, Nasofibrolaringologia, Radiologia (RX), Ressonância Magnética, Retossigmoidoscopia, Teste Ergométrico, Tomografia e Ultrassonografia. Neste prédio de 3.384,90m<sup>2</sup>, com dois pavimentos (térreo e superior), o qual, após reformas, abriga o Hospital de Clínicas, estão instalados 61 leitos dos quais 42 já estão em pleno funcionamento (Clínica Médica). O Centro Cirúrgico com 04 salas, a Unidade de Tratamento Intensivo (U.T.I.) com 09 leitos e a Unidade de Isolamento com pressão negativa com 01 leito.

#### Metas

##### **Qualitativa**

**Objetivo Padrão:** Manter condições de executar os procedimentos necessários para a manutenção da assistência prestada.

**Meta Padrão:** Manter o atendimento humanizado aos pacientes internados

**Especificação da Meta:** Diminuir riscos de complicações no quadro clínico dos pacientes

**Ações para alcance da Meta:** Através da aquisição de insumos.

**Situação Atual:** Dificuldade em manter o estoque de insumos para a assistência prestada.

**Situação Pretendida:** Manter um estoque pelo período de seis meses, proporcionando assim assistência necessária.

**Indicador Específico:** Pesquisa de satisfação

##### **Quantitativa**

**Objetivo Padrão:** Reduzir úlceras por pressão e infecção

**Especificação da Meta:** Manter os procedimentos de acordo com os protocolos

**Ações para alcance da Meta:** Troca de fraldas, cateteres, equipos e curativos

**Situação Atual:** Registrar número atual de infecções

**Situação Pretendida:** Reduzir em 5%



**SANTA CASA**  
São Bernardo do Campo



SB 78126/2018

FLS. 1343

SS-6

**Indicador Específico:** Notificação de infecções

Etapas

- 1 Cotação de insumos
- 2 Aquisição de insumos
- 3 Entrega insumos
- 4 Pagamento insumos

Aplicação

- 1 Pagamento de Material Hospitalar R\$ 400.000,00

**Delbem R. R. Cunha**  
Santa Casa SBC  
Diretor Adm - Fin.

**QUADRO DEMONSTRATIVO PESQUISA DE MERCADO DECRETO Nº 63.316 DE 26 DE MARÇO DE 2018**

ITEM	unidade	Quant.	EMPRESAS CONSULTADAS									
			Nome	Vital Hospitalar Comercial Ltda	Nome	Comercial Rio Clarence Ltda	Nome	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	Preço Unit.	Preço total	Preço Unit.	Preço total
APARELHO P/ TRICOTOMIA DESCARTAVEL	UNI	1.950	R\$ 0,7500	R\$ 1.442,00	R\$	R\$	R\$ 0,4000	R\$	R\$	R\$ 780,00		
ATADURA CREPE 12X1 CM	UNI	4.800	R\$ 0,5900	R\$ 2.832,00	R\$	R\$ 0,9191	R\$ 4.411,68	R\$	R\$	R\$		
COMPRESSA DE GAZE 7,5 X7,5-13 FIOS PCT COM 10.	PC	24.000	R\$ 0,5500	R\$ 13.200,00	R\$	R\$ 0,0446	R\$ 1.070,40	R\$ 0,5700	R\$	R\$ 13.680,00		
LUVA NITRILICA G	UNI	140.000	R\$ 0,3000	R\$ 42.000,00	R\$	R\$ 0,3519	R\$ 49.266,00	R\$	R\$	R\$		
LUVA NITRILICA M	UNI	140.000	R\$ 0,3000	R\$ 42.000,00	R\$	R\$ 0,3519	R\$ 49.266,00	R\$	R\$	R\$		
FRALDA GERIÁTRICA TAM. M	UNI	56.800	R\$ 1,0200	R\$ 57.936,00	R\$	R\$ 2,4072	R\$ 136.728,96	R\$	R\$	R\$		
FRALDA GERIÁTRICA TAM. G	UNI	57.000	R\$ 1,0200	R\$ 58.140,00	R\$	R\$ 2,7080	R\$ 154.356,00	R\$	R\$	R\$		
EQUIPO SIMPLES MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL	UNI	8.000	R\$ 0,9800	R\$ 7.840,00	R\$	R\$ 2,4166	R\$ 19.332,80	R\$ 1,1600	R\$	R\$ 9.280,00		
ESPARADRAPO 10CM X 4,5CM	UNI	2.000	R\$ 5,6500	R\$ 11.300,00	R\$	R\$ 7,1683	R\$ 14.336,60	R\$ 5,2700	R\$	R\$ 10.540,00		
FITA MICROPORE 10CM X 10CM	UNI	3.000	R\$ 8,9900	R\$ 26.970,00	R\$	R\$ 19,7025	R\$ 59.107,50	R\$ 18,8700	R\$	R\$ 56.610,00		
MASCARA DESCARTAVEL N95	UNI	3.900	R\$ 30,0000	R\$ 117.000,00	R\$			R\$	R\$	R\$		
MASCARA TRIPLA DESCARTAVEL COM ELASTICO	UNI	10.000	R\$ 1,1000	R\$ 11.000,00	R\$			R\$	R\$	R\$		
SACO COLETOR DE URINA COM CORDÃO SISTEMA ABERTO	UNI	2.000	R\$ 0,3500	R\$ 700,00	R\$			R\$ 0,3500	R\$	R\$ 700,00		
SCALP 21G COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNI	4.000	R\$ 0,7800	R\$ 3.120,00	R\$	R\$ 1,7278	R\$ 6.911,20	R\$	R\$	R\$		
SCALP 23 G COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNI	4.000	R\$ 0,7800	R\$ 3.120,00	R\$	R\$ 1,7278	R\$ 6.911,20	R\$	R\$	R\$		
TAMPA LUER MACHO /FEMEA PARA SORO E SERINGAS	UNI	4.000	R\$ 0,3500	R\$ 1.400,00	R\$			R\$ 0,3000	R\$	R\$ 1.200,00		
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>R\$ 400.000,00</b>			<b>R\$ 501.698,34</b>		<b>R\$</b>	<b>92.790,00</b>		

Pesquisa de Mercado elaborada por:

**Delbem R. R. Cunha**  
Santa Casa SBC  
Diretor Adm – Fin.



---

Objeto

Custeio – Aquisição de dietas enteral de sistema fechado

Detalhamento

Custeio – Aquisição de Dietas enteral de sistema fechado

Objetivos

Garantir a manutenção ou recuperação do estado nutricional dos pacientes com a ingestão oral parcial ou totalmente comprometida.

Justificativa

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo atende pacientes críticos com imobilidade e déficit nutricional. A nutrição desempenha um papel crucial na sobrevivência á doença critica, pois é a fonte de subtrato necessária para todo o sistema fisiológico do corpo.

A aquisição de dietas enteral pelo período de 02 (dois) meses proporcionará melhor assistência e recuperação dos pacientes.

Local de execução

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo (CNES 3223728)

CNPJ 47.708.771/0001-00

Av. Robert Kennedy, 2900 – Bairro Assunção.

São Bernardo do Campo – SP

Cep. 09860-214

Histórico

Missão da Instituição

Oferecer à população atendimento Filantrópico, SUS e Particular nas mais variadas especialidades da área da saúde, além de programas de prevenção e conscientização, em consonância com a função social da Santa Casa, e promovendo aos pacientes e suas famílias um atendimento de qualidade de acordo com princípios éticos e humanísticos.

Histórico da Instituição

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, instituição filantrópica de direito privado, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal, estadual e

municipal, inscrita no CNPJ nº. 47.708.771/0001-00, com sede na Avenida Robert Kennedy, 2900, Bairro Assunção, no município de São Bernardo do Campo, foi fundada em 24/05/1968. Recebeu o título de doação definitiva do terreno em 1970. Sendo concluída a construção do primeiro prédio em meados de 1980 e iniciando as atividades ambulatoriais. Havendo um hiato na continuidade dos trabalhos pela Administração da época. Em 1997 tomou posse nova Diretoria, que reabilitou a nova atividade da Santa Casa, reiniciando os atendimentos ambulatoriais em março de 2000, em várias especialidades médicas. Em meados de 2005 reobteve o prédio em condições precárias, dando início às reformas. Atualmente a Santa Casa encontra-se em pleno funcionamento, atendendo as especialidades de Cardiologia, Clínica Médica 24 Horas, Clínico Geral, Dermatologia, Gastroenterologia, Infectologia, Nefrologia, Odontologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Ozonioterapia, Psiquiatria Infantil, Acupuntura, Fisioterapia, Nutrição, Ozonioterapia, Psicologia, RPG, Análise Clínicas, Anatomia Patológica, Anuscopia, Colonoscopia, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Endoscopia, Espirometria, Mamografia, Nasofibrolaringologia, Radiologia (RX), Ressonância Magnética, Retossigmoidoscopia, Teste Ergométrico, Tomografia e Ultrassonografia. Neste prédio de 3.384,90m<sup>2</sup>, com dois pavimentos (térreo e superior), o qual, após reformas, abriga o Hospital de Clínicas, estão instalados 61 leitos dos quais 42 já estão em pleno funcionamento (Clínica Médica). O Centro Cirúrgico com 04 salas, a Unidade de Tratamento Intensivo (U.T.I.) com 09 leitos e a Unidade de Isolamento com pressão negativa com 01 leito.

Metas

#### Qualitativa

**Objetivo Padrão:** Manter quadro nutricional dos pacientes

**Meta Padrão:** Melhorar o quadro clínico dos pacientes favorecendo a alta hospitalar.

**Especificação da Meta:** Manter a média mensal de 40 internações/mês para os usuários do SUS, pelo período 02 (dois) meses.

**Ações para alcance da Meta:** Adquirir dieta enteral para manter o quadro nutricional dos pacientes.

**Situação Atual:** Atualmente possuímos uma média de 55 internados/mês, sendo 40 usuários SUS.

**Situação Pretendida:** Manter a média mensal de 40 internações/mês para usuários SUS, pelo período de 02 (dois) meses.

**Indicador Específico:** Porcentagem de Ocupação Leito por Tipo  
Relatório da média mensal de internações de usuários SUS após início do projeto.

#### Quantitativa

**Objetivo Padrão:** Melhorar a Qualidade do Atendimento aos Usuários



**SANTA CASA**  
São Bernardo do Campo

SB 78126/2018

FLS. 1347

SS-6

PROCESSO Nº 78126/18
FLS. 1347
<i>Delbem R. R. Cunha</i>
RUBRICA

**Especificação da Meta:** Reduzir a média de permanência hospitalar por infecção pulmonar de 15 para 10 dias.

**Ações para alcance da Meta:** Aquisição de dietas.

**Situação Atual:** Atualmente possuímos uma média de 55 internados/mês, sendo 40 usuários SUS

**Situação Pretendida:** Reduzir a média de permanência hospitalar por infecção pulmonar de 15 para 10 dias.

**Indicador Específico:** Porcentagem de Ocupação Leito por Tipo  
Elaboração de relatórios para acompanhamento do período de internação.

Etapas

- 1 Cotação de Dietas
- 2 Aquisição de Dietas
- 3 Entrega Dietas
- 4 Pagamento Dietas

Aplicação

- 1 Pagamento de Medicamento R\$ 100.000,00

*Delbem R. R. Cunha*  
Santa Casa SBC  
Diretor Adm - Fin.

**QUADRO DEMONSTRATIVO PESQUISA DE MERCADO DECRETO Nº 63.316 DE 26 DE MARÇO DE 2018**

ITEM	unidade	Quant.	EMPRESAS CONSULTADAS		Preço Unit.	Preço total	Preço Unit.	Preço total	Preço Unit.	Preço total				
			Nome	Telefone							Nome	Telefone	Nome	Telefone
			Presenius Kabi Brasil Ltda	2504-1400		R\$ 16.875,00		Medicall Farma dist. De prod. E serv. Para saúde Ltda	2312-8884		R\$ 29,7300		Nutriport Comercial Ltda	5089-2030
			Av. Marginal Projetada, 1652 - G1 - Tamboré	49.324.221/0015-00		R\$ 8.910,00		R. prefeito José Mauro Lacava, 341 - Mauá	10.267.695/0001-26		R\$ 36.787,50		R. Prof. Serafim Oriandi, 356 - VI. Mariana	
			Adriano Cabral			R\$ 16.330,00		Bruna Macedo			R\$ 45,0500			03.612.312/0001-44
						R\$ 25.200,00					R\$ 54,5000			Camila Carmo
Hipercalórica, normoproteica,	Litro	675				R\$ 25,0000					R\$ 54,5000			
Normocalórica, normoproteica	Litro	405				R\$ 22,0000					R\$ 45,0500			
Normocalórica, normoproteica, com fibras	Litro	710				R\$ 23,0000					R\$ 49,5000			
Normocalórica, normoproteica, carboidratos de baixo índice glicêmico	Litro	900				R\$ 28,0000					R\$ 73,5300			
Essesante	Lata	47				R\$ 57,0000					R\$ 105,6000			
Suplemento hiperproteico, com alta densidade energética e vitaminas e minerais = 1,5kcal/ml – lata: 350g	Lata	15				R\$ 7,0000					R\$ 106,2800			
Módulo de proteína para nutrição enteral e oral (sem sabor) – lata: 250g	Lata	15				R\$ 68,0000					R\$ 158,5500			
Composto de mix de fibras insolúveis e solúveis – lata 325g (sem sabor)	Lata	7,5				R\$ 158,4000					R\$ 220,7500			
Simbiótico (composto de probióticos e prebióticos)	Caixa	3				R\$ 97,4300					R\$ 211,2000			
<b>TOTAL GERAL.....</b>						<b>R\$ 72.599,29</b>					<b>R\$ 167.579,63</b>			<b>R\$ 100.000,00</b>

**Delbem R. R. Cunha**  
Santa Casa SBC  
Diretor Adm – Fin.

Pesquisa de Mercado elaborada por:

SB 78126/2018

FLS. 1348

SS-6

