Ofício n° 93/2024 – SNJ.GP Leme, 04 de setembro de 2024.

Excelentíssimo Senhor

Através do presente encaminho a essa Colenda Casa para apreciação o Projeto de Lei, que "Autoriza o Poder Executivo a abrir crédito adicional especial e dá outras providências"

Solicitamos que a presente proposta de Lei seja apreciada, discutida e ao final aprovada pelos Ilustres Vereadores, em **regime de urgência,** de conformidade com o artigo 194, do Regimento Interno da Câmara dos Vereadores de Leme.

Por fim, aproveito a oportunidade para externar a Vossa Excelência e nobres pares, meus votos de elevada estima e distinta consideração.

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Prefeito do Município de Leme

Ao
Excelentíssimo Senhor.
Marcelo Alves de Carvalho Almeida.
Presidente da Câmara dos Vereadores do Município de Leme/SP.
Nesta

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

PROJETO DE LEI Nº _____/2024.

"Autoriza o Poder Executivo a abrir crédito adicional especial e dá outras providências"

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a abrir crédito adicional especial no valor de **R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, nas seguintes dotações orçamentárias:

UG	Fonte de Recurso	Código de Aplicação	Funcional Programática	Código Reduzido	Valor
6	5	302.0010	02.11.01-103010035.2.217000-3.1.71.70	9906	R$ 88.300,00
6	5	302.0010	02.11.02-103020025.2.073000-3.3.50.30	9908	R$ 4.000,00
6	5	302.0010	02.11.02-103020025.2.074000-3.3.50.39	9907	R$ 9.500,00
6	5	302.0010	02.11.02-103020025.2.174000-3.3.50.39	9910	R$ 4.000,00
6	5	302.0010	02.11.02-103020025.2.215000-3.3.50.30	9909	R$ 2.400,00
6	5	302.0010	02.11.02-103020025.2.072000-3.3.50.39	9911	R$ 391.800,00
Total Excesso - Art. 43, § 1º, II - L.4.320/64					**R$ 500.000,00**
TOTAL					**R$ 500.000,00**

Parágrafo único. O crédito aberto no Artigo 1º, no valor de **R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, correrá por conta de **excesso de arrecadação,** conforme previsto no Artigo 43, § 1º, II, da Lei Federal n° 4.320/64.

Art. 2º As alterações serão consideradas nos anexos do Plano Plurianual 2022 / 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária de 2024.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário**.**

Leme, 04 de setembro de 2024.

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

JUSTIFICATIVA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE E DEMAIS MEMBROS DO EGRÉGIO PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL.

Cumprimentando-o cordialmente, submeto à apreciação de V. Exa. projeto de lei que promove adequação orçamentária à Lei Orçamentária **4.252 de 29/11/2023 LOA 2024**, com vistas à abertura de crédito adicional especial para recebimento de recursos do governo Federal para a Secretaria de Saúde, para ações de custeio de serviços de saúde média e alta complexidade.

As ações executadas por meio da referida Lei serão realizadas conforme distribuição realizada pela Secretaria de Saúde:

- Pagamento das faturas mensais da CISMETRO (Pessoal) **VALOR: R$ 88.300,00;**
- Atendimento às pessoas com deficiência e seus familiares, de acordo com suas necessidades na área da Saúde (Psicologia) – **APAE - VALOR: R$ 9.500,00;**
- Aquisição de Material de Consumo **VALOR: R$ 4.000,00 - GACC - Grupo de Apoio à Criança com Câncer;**
- Aquisição de Material de Consumo VALOR: R$ 2.400,00 - **GACC - Grupo de Apoio ao Adulto Santê;**
- Contratação de Profissional de Enfermagem - Técnica em Ozonioterapia **VALOR: R$ 4.000,00 – I SA Instituto Social de Assistência;**
- Atendimento Hospitalar e Ambulatorial de Pronto Socorro, com SADT em Média e Alta Complexidade **VALOR: R$ 391.800,00 - Santa Casa de Leme.**

Essas, Excelentíssimo Senhor Presidente, são as razões que justificam o encaminhamento da presente proposta de Projeto de Lei à consideração desta Casa Legislativa criando as despesas necessárias no Orçamento da Secretaria de Saúde para a execução das ações e ajuste das peças de planejamento orçamentário do município, mantendo a compatibilidade e atendendo às exigências da STN – Secretaria do Tesouro Nacional.

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Prefeito do Município de Leme

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

DECLARAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS

Na qualidade de ordenador de despesas, DECLARO que os créditos abertos por meio desse projeto de Lei, não incidirá impacto sobre o Orçamento vigente, o crédito especial será financiado na forma do art. 43, § 1º, inciso II da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, por excesso de arrecadação da fonte de recursos "5 - Transferências e Convênios Federais - Vinculados", conformando-se com as orientações do Plano Plurianual e da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO.

Leme, 04 de setembro de 2024.

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Prefeito do Município de Leme

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

	ESTUDO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO - Poder Executivo
Impacto nº: 0043	**Projeto de Lei que dispoem sobre: "Abertura de crédito especial e dá outras providências."**

1-Fundamentação Legal: Lei Complementar nº 101, art. 16.

2-Descrição detalhada do Projeto:

Informamos que os créditos abertos por meio desse projeto de Lei, não incidirá impacto sobre o Orçamento vigente, o crédito especial será financiado na forma do art. 43, § 1º, inciso II da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, por excesso de arrecadação da fonte de recursos "5 - Transferências e Convênios Federais - Vinculados".

3 - FONTE DE RECURSOS: 05 - Transferências do Governo Federal;

4-CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO:

4.1 - Classificação estrutura programática da(s) despesa(s):	
4.2 - Dotação disponível no crédito orçamentário na data da realização do impacto:	

5-DECLARAÇÕES:

A despesa possui adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

6-PROJEÇÃO DA DESPESA COM O PROJETO

Aumento da despesa em Reais	**Exercício atual**	**1º Subsequente**	**2º subsequente**
		-	

7-PROJEÇÃO DA SITUAÇÃO FINANCEIRA ANTES DA DESPESA COM O PROJETO

	Exercício atual	**1º Subsequente**	**2º subsequente**
7.1 Situação financeira projetada até o final do exercício:			

8-PROJEÇÃO DA SITUAÇÃO FINANCEIRA CONSIDERANDO A DESPESA COM O PROJETO

	Exercício atual	**1º Subsequente**	**2º subsequente**
8.1 - Situação financeira projetada até o final do exercício			

Observações: A previsão é que o gasto ocorra no exercicio vigente. Por meio do mesmo projeto de Lei as alterações necessárias nas peças de planejamento PPA – Plano Plurianual, LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias e LOA – Lei Orçamentária Anual, estão sendo incluídas, mantendo assim a compatibilidade entre elas.

Valéria Ap. Scatolini Otsuka
Diretora de Contabilidade
CRC:1SP214845/O-7

Elaine Cristina dos Santos Silva
Chefe de Núcleo de Planejamento e Orçamento
Responsável pela elaboração

Assinado por 2 pessoas: ELAINE CRISTINA DOS SANTOS SILVA e VALERIA APARECIDA DE SOUZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/62BE-D084-9239-5D23 e informe o código 62BE-D084-9239-5D23

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: E2BE-C16F-7C32-DDD3

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DA SILVA (CPF 302.XXX.XXX-80) em 04/09/2024 12:10:07 (GMT-03:00)
  Papel: Parte
  Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- VALÉRIA AP. SCATOLINI OTSUKA (CPF 175.XXX.XXX-50) em 04/09/2024 12:31:08 (GMT-03:00)
  Papel: Parte
  Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/E2BE-C16F-7C32-DDD3

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Ofício nº 477/2024 - SMS

Leme, 04 de setembro de 2024

Ao Ilustríssimo Senhor
LEANDRO FRANCISCO GOMES CARDOSO
Secretário de Negócios Jurídicos
Rua Dr. Armando de Sales Oliveira, 1085 - Leme - São Paulo

Ref.: SOLICITAÇÃO DE PROJETO DE LEI – JUSTIFICATIVA – REGIME DE URGÊNCIA

Ilmo. Sr.,

Considerando a Portaria GM/MS nº 4.668 de 28 de junho de 2024 que "*Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado aos Estados e Municípios*." destinando o montante de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) ao município;

Considerando que grande parte do recurso financeiro supracitado será utilizado para a realização de compra de serviços com as entidades APAE, ISA, GACC e Santa Casa de Misericórdia de Leme, reafirmando a indispensável parceria entre o poder público municipal e o terceiro setor;

Considerando ainda que parte do valor será utilizado pelo próprio município para reforçar a contratação de profissionais médicos pelo consórcio CISMETRO, profissionais estes de extrema importância para a atuação na saúde pública;

Sirvo-me do presente para solicitar que seja providenciada a inclusão orçamentária do valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) com recurso orçamentário da Portaria GM/MS nº 4.668 de 28 de junho de 2024, tendo em vista a importância da matéria e a premência do prazo, dado o seu relevante interesse social e a necessidade de formalizar os instrumentos nos prazos legais, pugnando pela convocação de **REGIME DE URGÊNCIA** para avaliação da matéria.

Sem mais, renovo protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK
Secretária de Saúde do Município de Leme/SP

Assinado por 2 pessoas: LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/02D6-9785-5463-7395

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: D2F0-9755-6473-FE9E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK (CPF 053.XXX.XXX-11) em 04/09/2024 13:49:02 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D2F0-9755-6473-FE9E

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

GACC
Grupo de Apoio à Criança com Câncer

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: Plano de Trabalho GACC E GAAC – Portaria GM MS Nº 4.668/2024 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Órgão/Entidade: GACC E GAAC – GRUPO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER DE LEME / SANTÊ				
CNPJ: 07.496.236/0001-00 / 07.496.236/0002-90				
Endereço: RUA DR.FERNANDO COSTA, 1111 – CENTRO / RUA DR.GONÇALVES DA CUNHA, 286 – CENTRO				
Município: LEME				
Telefone: (19) 3554-8106 / (19) 3554-8043				
Email: gacc-lemesp@hotmail.com				
CPF	Nome Responsável	RG	Cargo	Email
074.595.548-71	GISELE CONSULI ALVAREZ	17.765.508-2	PRESIDENTE	giselealvarez@terrra.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: **001**	Agência: 6507-2	Conta Número: 15003-7
Praça de Pagamento: LEME		
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.		

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Atendimento aos pacientes oncológicos de 0 á 99 anos, e outros diagnosticos graves de 0 á 18 anos, visando qualidade de vida, auxiliando-os nas inúmeras dificuldades que encontrarão devido aos diagnosticos

Histórico da Instituição: Desde 2005 no desempenho de atribuições e finalidades sociais a Associação "GACC – GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER DE LEME" e o GACC "Santê" – Unidade II, "TERÁ OBJETIVOS VOLTADOS À PROMOÇÃO DE ATIVIDADES DE RELEVÂNCIA PÚBLICA E SOCIAL", respeitando os princípios Constitucionais da legalidade, publicidade, impessoalidade e economicidade - promoverá:

I - a divulgação, proteção e defesa dos direitos da criança, adolescente e adulto com câncer e outras patologias graves;

II - o estudo e a proposição de soluções dos problemas apresentados pelos integrantes do seu quadro social;

III - intercâmbios e convênios com grupos congêneres, associações, instituições públicas ou particulares, nacionais ou estrangeiras;

IV - a captação de recursos para constituição de fundos destinados à consecução das atividades sociais;

V- amparo, apoio e orientação a criança, ao adolescente e a família da criança e do adolescente com câncer e outras patologias graves;

Lisete C. Ganeb Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e LADEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

VI – campanhas para esclarecimento à população a respeito da prevenção, tratamento e cura da criança e adolescente com câncer e outras patologias graves;

VII – contribuição para o aumento das expectativas de vida das crianças e adolescentes com câncer e outras patologias graves e contribuição para tratamento digno e com qualidade;

VIII – colaboração por meio de equipe multidisciplinar para possibilitar melhores condições sanitárias, educativas, psicológicas e sociais as crianças e adolescentes com câncer e outras patologias graves, assim como a seus familiares,

IX – trabalho para que todas as crianças e adolescentes tenham acesso a exames, internações cirúrgicas e medicamentos de apoio; e,

X – atendimento a crianças e adolescentes com outras enfermidades a critério da Diretoria, havendo recursos financeiros e humanos;

XI – oferecer aos adultos com câncer, tratamentos complementares, tais como fisioterapia, atendimento psicológico, atendimento nutricional, acupuntura etc.;

XII – buscar vagas aos adultos com câncer nos grandes centros oncológicos de acordo com o seu diagnóstico;

XIII – priorizar os processos de realização de biopsias para realizar o diagnóstico mais breve possível;

XIV – fornecer exames diagnósticos, medicamentos e suplementos alimentares de acordo com a solicitação do profissional responsável, serviços de transporte até os centros oncológicos, empréstimos de aparatos para auxiliar locomoção dos pacientes e fornecimento de fraldas geriátricas;

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio das despesas do dia a dia para que possamos garantir a adultos, crianças e adolescentes com câncer o direito de alcançar todas as chances de cura com qualidade de vida, sanando todas as necessidades que possam surgir durante e após o seu tratamento
Descrição do Objeto: Oferecer suporte social com a finalidade de melhorar o tratamento; garantir acesso ao tratamento de crianças, jovens e adultos da familia de baixa renda; oferecer recursos como: exames, medicamentos, acompanhamento psicologico, fisioterapia, terapia ocupacional, acupuntura, nutricionista, fonoaudiologia, transporte, cesta basicas, suplementação entre outros; trabalhar em parceria com comunidades, universidades e empresariado para potencializar os recursos; ter atuação voluntaria para ofercer em nossas instalações, acompanhamento pedagogico, cursos diversos (informatica, musica, pintura, artesanato, etc.), tornando o GACC e o GAAC um local de encontro para aprendizagem, distração e diversao entre as crianças, adolescentes e adultos em tratamento.

Objetivo: desenvolver um plano de terapias que maximize as chances de controle das doenças, ao mesmo tempo em que melhora a qualidade de vida e minimiza os efeitos colaterais do tratamento, além de informações sobre terapias complementares e suporte emocional. Também inclui sessões de aconselhamento para ajudar os pais e familiares a lidar conm o estresse e a ansiedade do tratamento.
Justificativa: Necessidade de apoio financeiro para as despesas de custeio das clinicas infantil e adulto, para aquisição de material como por exemplo, fraldas, suplementos alimentares, leites e material de limpeza
Local: GACC GRUPO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER DE LEME / SANTE
Observações:

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

GACC
Grupo de Apoio à Criança com Câncer

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas: 500 atendimentos mês de reabilitação psiconeuromotor / acesso a atividades para desenvolvimento psicossocial
Ações para Alcance: Avaliação feita conforme através de presença nos atendimentos, nas oficinas, oferecimento de benefícios concedidos conforme analise da equipe tecnica
Situação Atual: Com o objetivo inicial ja alcançado, trabalho em busca de aperfeiçoamento
Situação Pretendida: Excelencia e busca de melhores resultados no quadro de saúde e social de nossos pacientes
Indicador de Resultado: Reavaliação multidisciplinar anual e relatório individual por atendimento realizado

Metas Qualitativas: Melhora na qualidade de vida
Ações para Alcance: Ficha de avaliação / relatorio individual de atendimento / relatorios realizados pela equipe tecnica
Situação Atual: em andamento para alcançar a situação pretendida
Situação Pretendida: Evolução no quadro clinico do paciente, melhor autonomia nas atividades diarias e qualidade de vida / retirar familias da vulnerabilidade e risco social
Indicador de Resultado: Avaliação feita através de presença nos atendimentos

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	Reabilitação Psiconeuromotor	Anual / diario	Ficha de avaliação / relatorio individual de atendimento
2	Melhora na qualidade de vida	Diario / bimestral	Relatorios realizados pela equipe tecnica

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	R$	Concedente	%
1	Custeio	Produtos de hiegiene pessoal	Fraldas para pacientes que necessitam	GACC GRUPO DE APOIO Á CRIANÇA COM CÂNCER DE LEME	2.953,80	Farmacias e Drogarias(produtos de higiene pessoal)	46,55
2	Custeio	Alimentação	Leites e Suplementos	GACC GRUPO DE APOIO Á CRIANÇA COM CÂNCER DE LEME	3.446,20	Supermercados, farmacias, drogarias	53,85
Valor Total				R$6.400,00			100

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R$ 6.400,00	100 %	GACC / GAAC	100%	MUNICIPAL	100%	R$6.400,00






Lisete C. Ganeo Kinock

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

GACC
Grupo de Apoio à Criança com Câncer

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: **01/09/2024**

Término: **30/09/2024**

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome do Gestor	RG	Cargo	E-mail
109.881.918-73	Vera Lúcia de Souza	22.977.526-3	Psicologa	veratudoe17@yahoo.com.br

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 inexiste qualquer débito 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.

19 de agosto de 2024

Assinaturas :

Gisele Consuli Alvarez: Presidente

(X) **DEFERIDO** ( ) **INDEFERIDO**

Lisete Crisitina Ganeo Kinock
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

ISA Instituto Social de Assistência
Fundado em 02/01/2017
Utilidade Pública Municipal Lei nº3.774,
09 de janeiro de 2019
CNPJ: 28.249.994/0001-01

PLANO DE TRABALHO

1. Dados da Organização da Sociedade Civil – OSC

Nome: INSTITUTO SOCIAL DE ASSISTENCIA - ISA

Endereço: AV. 7 DE SETEMBRO 142, JARDIM SANTANA CEP: 13.616-443

Bairro: JARDIM SANTANA Complemento: Município: LEME-SP

Telefone: (19) 2133-1905 E-mail institucional: isainstituto3@gmail.com

CNPJ: 28.249.994/0001-01 Site: www.isainstituto.org.br

1.1 Identificação do Representante Legal

Nome: Silvana Aparecida Sanches Sega

Endereço: Moacir Pinto CEP: 13.613-180

Bairro: Jd. Do Bosque Complemento: Município: Leme-SP

Telefone: (19) 97168-0243

E-mail: silvanassega@gmail.com

RG: 25.510.602-6 CPF: 115.205.568-29

Data do Início do Mandato: 02/01/2023

Data do Término do Mandato: 02/01/2025

2.0 Identificação do Técnico Responsável pela execução do Plano

Nome: Monise Costenaro Arle

Endereço: Rua Arlindo Godoi 290 CEP: 13.611-790

Bairro: Santa Rita Complemento: Município: Leme-SP

Telefone: (19) 999072728

E-mail: institutoisa3@gmail.com

Lisete C. Ganeo Kinoshita
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

ISA Instituto Social de Assistência
Fundado em 02/01/2017
Utilidade Pública Municipal Lei n°3.774,
09 de janeiro de 2019
CNPJ: 28.249.994/0001-01

RG: 44.902.478 CPF: 362.175.088-69

Formação Profissional: Psicologia

Função na OSC: Coordenadora Técnica

DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Nome do Projeto:	OzonioVida			
Período de Execução	Início:	01 de setembro de 2024		
	Término:	31 de dezembro de 2024		
Número de Atendimentos Diretos:	163			
Custo Total do Projeto R$:	4.000,00	Valor Contrapartida OSC:	R$ 0,00	

Lisete C. Ganep Kl
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

1 – PROJETO

Público-alvo do Projeto
Atender na área de Saúde, pessoas diagnosticadas com câncer, de qualquer sexo, acima de 18 anos, ***assegurando atendimento prioritário a idosos acima de 60 anos ecoando na Lei 10048/00***.
Síntese do Projeto
Proporcionar a contratação em regime RPA ou PJ de profissional de enfermagem para realização de seções de ozonioterapia com a finalidade de atender pacientes oncológicos causando impacto positivo substancial, melhorando sua qualidade de vida, reduzindo efeitos colaterais, estimulando o sistema imunológico, acelerando a recuperação e reduzindo custos a longo prazo.
Objetivo do Projeto
O câncer é uma doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, e seus impactos vão além do indivíduo diagnosticado, atingindo também suas famílias e comunidades. Nesse contexto, O Instituto Social de Assistência - ISA se dedica a oferecer suporte a pacientes oncológicos, seus familiares e casa de apoio, desempenhando papel crucial na luta contra essa enfermidade. A ozonioterapia tem demonstrado eficácia no alívio de sintomas comuns em pacientes oncológicos, como dor, fadiga, náuseas e vômitos. Ao oferecer essa terapia complementar, estamos proporcionando uma melhora significativa na qualidade de vida desses pacientes, tornando seu dia a dia mais tolerável durante o tratamento. **Estímulo ao Sistema Imunológico:** A ozonioterapia tem sido associada ao aumento da atividade do sistema imunológico, o que é crucial para pacientes com câncer, cujo sistema imunológico pode estar comprometido devido ao próprio câncer ou aos tratamentos agressivos. Reforçar as defesas imunológicas desses pacientes pode ajudar a prevenir infecções oportunistas e melhorar os resultados gerais do tratamento. **Redução do Tempo de Recuperação**: Ao promover a recuperação mais rápida dos efeitos colaterais dos tratamentos convencionais, a ozonioterapia pode ajudar os pacientes a se recuperarem mais rapidamente entre as sessões de tratamento. Isso não apenas melhora sua qualidade de vida, mas também pode permitir que completem seus regimes terapêuticos no tempo previsto, otimizando assim seus resultados clínicos.

Lisete C. Ganem Hanock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONIO MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Cuidado Integral e Personalizado: Ao oferecer ozonioterapia como parte do tratamento oncológico, estamos demonstrando um compromisso com o cuidado integral e personalizado dos pacientes. Isso não apenas aborda suas necessidades médicas, mas também reconhece sua individualidade e busca formas de melhorar sua experiência durante o tratamento.

Justificativa do Projeto

O câncer é uma doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, causando impactos físicos, emocionais e financeiros significativos.

Neste contexto, O Instituto Social de Assistência – ISA, atua em benefício de pacientes com câncer e seus familiares, desempenhando um papel crucial na prestação de cuidados, apoio e assistência a essas pessoas e suas famílias.

No entanto, para que possa cumprir sua missão de forma efetiva e contínua, é imperativo implementar um projeto que vise qualificar os atendimentos ofertados em benefícios diretos a população.

Descrição do Projeto

Oferecer sessões gratuitas de ozonoterapia a pacientes oncológicos em situação de vulnerabilidade, com intuito de melhorar sua qualidade de vida, aliviando os efeitos colaterais dos tratamentos convencionais e promovendo o bem-estar físico e emocional.

Cronograma de Execução

Meta 1: Realizar ao menos 100 sessões de ozonoterapia ao longo do ano.

Meta 2: Obter uma taxa de satisfação dos pacientes atendidos de no mínimo 85%.

Meta 3: Reduzir em 20% os sintomas de dor e fadiga relatados pelos pacientes após as sessões de ozonoterapia.

Indicadores:

Nota Fiscal;

Relatórios técnicos.

Histórico da Entidade

Lisete C. Ganeo Rack
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

O Instituto Social de Assistência - ISA originou-se de uma demanda percebida pela vivência do Presidente da época, onde na época (2015) despediu-se de sua esposa acometida pelo câncer esbarrando naquele momento, com muitas dificuldades e falta de apoio a sua esposa e toda família. Diante desse cenário, fundou o Instituto Social de Assistência - ISA passando a apoiar diuturnamente pessoas diagnosticadas com câncer prioritariamente idosos do município.

Desde então, atende na área de Assistência Social e Saúde, pessoas diagnosticadas com câncer, de qualquer sexo, acima de 18 anos, assegurando atendimento prioritário a idosos acima de 60 anos ecoando na Lei 10048/00.

Contempla de forma continuada, permanente, planejada e gratuita os atendidos, por meio de programas, projetos e serviços sócios assistenciais a famílias e indivíduos que vivenciam situação de vulnerabilidade, seja pela fragilização de vínculos familiares, social e comunitária, visando à preservação e a redução das desigualdades sociais vivenciadas em conformidade a legislação vigente.

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

ISA Instituto Social de Assistência
Fundado em 02/01/2017
Utilidade Pública Municipal Lei nº3.774,
09 de janeiro de 2019
CNPJ: 28.249.994/0001-01

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (METAS, ETAPAS/FASES)

Meta	Descrição	Etapas Fases	Especificação das Etapas e Fases	Resultado Esperado	Indicador de Resultado	Duração	
						Início	Término
1	**Realizar ao menos 100 sessões de ozonoterapia.**	1.1	Realizar 03 cotações em regime RPA ou PJ;	Economicidade	Orçamentos	1º	1º
		1.2	Realizar as seções de ozonioterapia	Melhoria na qualidade de vida	Relatório Técnico	2º	4º
		1.3	Prestação de Contas	Admissibilidade	Parecer Financeiro	1º	4º

2 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

O cronograma real de atividade dependerem das necessidades específicas dos atendidos, podendo ser adaptado conforme a realidade e o contexto das intervenções e serão demonstrados no relatório mensal de atividades realizadas a secretária municipal de saúde.

ATIVIDADES			PRAZO	
Meta	Etapas Fases	Detalhar as Atividades/Ações	Início	Término

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

1	1.1	Preparação e Planejamento Inicial.	1º	1º
	1.2	Avaliação e Triagem dos Pacientes Identificação de pacientes elegíveis para participar das sessões de ozonioterapia. Consentimento informado dos pacientes para participação nas sessões.	2º	4º
	1.3	Implementação das Sessões de ozonioterapia Início das sessões de ozonioterapia conforme o plano de tratamento estabelecido para cada paciente. Realização das sessões em um ambiente confortável e seguro, com acompanhamento de profissionais de saúde treinados. Monitoramento contínuo dos pacientes durante as sessões para garantir a segurança e eficácia do tratamento.	2º	4º

6- NOMES DOS USUARIOS ATENDIDOS

Nossos serviços de saúde ofertados, compromete-se em garantir a proteção dos seus dados pessoais de acordo com a legislação de proteção de dados em vigor. Levamos a sua privacidade a sério e adotamos medidas para garantir a confidencialidade, integridade e segurança das suas informações e estão disponíveis ao órgão concessor.

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituralleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

7 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Preencher – o Plano de Aplicação conforme as metas e etapas

Meta	Fase - Etapa	Descrição	Qtd.	Preço Unitário (R$)	Tempo Período Unidade Especificação	Valor Total do Projeto (R$)	Concedente (recurso cada esfera) R$	Proponente (Contrapartida Entidade) R$
1	1.1	**Contratação de Profissional de Enfermagem – Tecnica em OzonioTerapia em Regime RPA ou PJ**	1	4.000,00	Un	4.000,00	4.000,00	0,00
R$ 4.000,00		R$ 4.000,00		R$ 0,00				

8- Previsão de custos e cronograma de desembolso pessoal e encargos – Não se Aplica

Valores de salários e encargos mensais
Valor de salário e encargos período total do projeto/ atividade

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Cargo/ função	Contrat	Carga horaria	Salário mensal	Qtd. Prof.	Sal. Total mensal	FGTS mensal	Custo total mensal - (salário e encargos)	Qtd de meses	Sal. Total proj/ atividade	Custo período total

9 – Encargos e Impostos

Item de Despesa	Recurso Municipal		Recurso Próprio		Total
	Valor mensal	Valor total	Valor mensal	Valor total	
-	-	-	-	-	-
TOTAL	0,00	-	0,00	0,00	-

10 - Material de consumo e permanente para serviço e/ou projeto

Item de Despesa	Recurso Municipal		Recurso Próprio		Total
	Valor mensal	Valor total	Valor mensal	Valor total	

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária da Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-

11- Utilidade pública para serviço e/ou projeto

Item de Despesa	Recurso Municipal		Recurso Próprio		Total
-	Valor mensal	Valor total	Valor mensal	Valor total	-
-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-

Lisete C. Ganeo Kinock

12- Quadro – resumo do serviço/ projeto

Item de Despesa	Recurso Municipal		Recurso Próprio		Total
	Valor mensal	Valor total	Valor mensal	Valor total	
Serviços de Terceiros (enfermagem) em Regime RPA ou PJ	-	R$ 4.000,00	-	-	R$ 4.000,00
TOTAL	0,00	R$ 4.000,00	0,00	0,00	R$ 4.000,00

13- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela Única

14- CONCEDENTE – Prefeitura Municipal de Leme

Origem do recurso	Fonte	Valor total
Federal	Fundo Municipal de Saúde	R$ 4.000,00

15- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA) – Entidade da OSC.

Valor Total do Proponente R$ - Não se aplica

11- **Monitoramento e Avaliação** - Constitui-se como processo de trabalho um conjunto de atividades e tarefas inter-relacionadas e interdependentes, que tem como objetivo a transformação de determinadas situações dos usuários do serviço, bem como suas necessidades. Desse modo serão considerados indicadores quantitativos (Processos

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

traduzidos em termos numérico: valores absolutos/ médias e porcentagens) e qualitativos (processos traduzidos em intensidade ou estado: amplo/ restrito, satisfatório/ insatisfatório). Para fins de monitoramento e avaliação dos serviços executados são elaborados mensalmente relatórios estatísticos e circunstanciados. Esses são enviados a secretaria gestora do programa. Esse procedimento acontecerá de forma contínua, com um sistema de avaliação e atribuição dos referidos seguimentos:

***Efetividade (Avaliação do Processo):** Verificação de como o projeto está sendo conduzido (aspectos gerenciais e administrativos); sua estrutura metodológica (relação do serviço prestado e público-alvo); as mudanças ou ações incorporadas ao projeto e os resultados que podem ser avaliados; - será avaliado através de pesquisa de satisfação com usuários com a frequência semestral, a ser entregue com o relatório circunstanciado, bem como parte integrante da prestação de contas anual.

***Eficácia (Avaliação de Resultado):** Verificação do cumprimento dos objetivos específicos e das metas estabelecidas, verifica-se a estrutura física, relatórios técnicos, ficha cadastral dos beneficiários, material produzido, material de serviços aplicados, como o público-alvo está reagindo ao método empregado.

***Eficiência (Avaliação de Impacto):** Refere-se aos impactos sociais que os objetivos propostos causaram sobre o público-alvo, bem como as transformações comportamentais na família, escola, comunidade e ambiente em que trabalha.

12- **Prestação de contas** – A *prestação de contas será encaminhada mensalmente ao órgão gestor, na forma estabelecida no Decreto Municipal n. 6872, de 24 de abril de 2017, bem como as leis federais que regem as parcerias públicos-privadas, juntamente com as devidas cotações atualizadas dos serviços e produtos adquiridos conforme plano de trabalho.*

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

13- Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao (órgão público interessado), para os efeitos e sob as penas de lei, que inexiste qualquer débito, 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 deste plano de trabalho.

Leme, 20 de agosto de 2024

Pede deferimento

Silvana Aparecida Sanches Sega
Presidente – Instituto Social de Assistência

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Santa Casa de Misericórdia de Leme
CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

PLANO DE TRABALHO

* **R$391.800,00 (trezentos e noventa e um mil e oitocentos reais).**

➔Portaria 4668/24 de 28.06.2024.

01 – INFORMAÇÕES CADASTRAIS:

ENTIDADE: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme
ENDEREÇO: Rua Padre Julião, nº 1213.
CIDADE: Leme – SP – CEP 136310-230 – TELEFONE: (19) 3573-6500
C.N.P.J. nº.-51.381.903/0001-09 – **CNES**: 2078074.
UTILIDADE PUBLICA MUNICIPAL : Lei 1.000 de 22/12/69

PROVEDORIA:
PROVEDOR: Paulo Sérgio Badra Pécora

Administradora Hospitalar:
Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi – CRA/SP 126247

DADOS BANCÁRIOS
Caixa Econômica Federal:104
Agência: 0899
Conta corrente: 3987-3

Carmen A.M.M.Barufaldi
ADM.Hospitalar
CRA-SP 126247

Lisete C. Ganeo Kinoch
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

01 / INTRODUÇÃO:

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, reconhecida de Utilidade Pública Federal pelo Decreto n.º 86.238/ de 30/07/1980, pelo Decreto Estadual n.º 42.812 de 15/01/1998 e o pela Lei Municipal n.º 1.000 de 22/10/1969, registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde n.º 2078074.

Atualmente a Santa Casa é referência na região com 110 leitos, destes 83 leitos estão disponibilizados os Usuários do Sistema Único de Saúde e presta atendimento ambulatorial, internação, urgência/emergência e SADT.

Tem como objetivo manter a prestação de serviços médico hospitalar para Leme e Santa Cruz da Conceição, além dos munícipes que são referenciados para Leme, mantendo e desenvolvendo ações de saúde e visa à promoção e assistência à saúde do indivíduo, sem finalidade lucrativa.

Atende mais de 10.300 usuários por mês e realiza em média 350 internações SUS, correspondendo a 88% do total de internações. Paralelemente, o hospital da Santa Casa de Leme oferece aos seus usuários serviços de apoio, como serviço social, psicologia, fisioterapia, farmácia, laboratório, serviço de imagem, centro de nutrição e dietética.

II – Missão da Irmandade da Santa Casa de Leme.

Promover assistência com excelência e atendimento humanizado, respeitando a individualidade e proporcionado qualidade na recuperação da saúde.

III – Visão da Irmandade da Santa Casa de Leme

Almejar a qualificação contínua do profissional, desenvolvimento tecnológico, ampliando a credibilidade no atendimento.

Atendimentos: Atendimento Hospitalar e Ambulatorial de Pronto Socorro, com SADT em Média e Alta Complexidade.

Carmen A.M.M.Barufaldi
ADM.Hospitalar
CRA-SP 126247

Lisete C. Garleb Kinker
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

02 / DA REALIDADE:

O recurso repassado é imprescíndivel para os atendimentos em sua integralidade de forma segura, eficiente e idônea, serão destinados para manter as ações em Saúde.
Assim, a Santa Casa de Leme deverá utilizar os recursos com base nos princípios de economicidade e eficiência, conforme cronograma de desembolso e itens de despesas.

03 - DO OBJETIVO:

Hospital sendo um Local adequado para todos os pacientes, com humanização atuando com conforme cronograma de desembolso e itens de despesas. consolidará com parâmetros de uma Santa Casa de Leme renomada e adequado com as normas da vigilância sanitária e metas do plano operativo 2024 (quantitativas e qualitativas) e o convênio 0001/2020, projetando ao futuro mais eficácia.

04 - METAS ETAPAS E FASES

Meta	Descrição Etapa	Resultado Esperado	Indicador de Resultado	**Duração**	
1.	Aplicar o recurso conforme programação do desembolso.	Continuidade dos atendimentos com as metas quantitativas e qualitativas.	Notas fiscais, comprovantes de pagamento.	**Início 01 de setembro de 2024.**	**Término 31 e dezembro de 2024.**

05-PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Fase/Etapa	Descrição	Valor
1	1.1.	Conforme desembolso concedente em parcela única.	**R$ 391.800,00**

PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO CONCEDENTE QUE PODEM SER ALTERADOS ENTRE SI, SENDO OS ITENS E VALORES.

Carmen A.M.M.Barufaldi
ADM.Hospitalar
CRA-SP 126247

Lisete C. Ganeo Knack
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Santa Casa de Misericórdia de Leme
CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

RECURSOS HUMANOS – FOLHA DE PAGAMENTO/ ENCARGOS/ IMPOSTOS.	R$219.000,00
MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS	R$ 100.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = LAVANDERIA	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = ASSESSORIA JURÍDICA.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = ASSESSORIA CONTÁBIL.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = GASES MEDICINAIS.	R$ 3.000,00
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR = MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR.	R$ 3.000,00
LOCAÇAO – EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.	R$ 3.000,00
LOCAÇÃO – EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR.	R$ 3.000,00
LOCAÇÃO – SISTEMA DE SOFTWARE.	R$ 3.000,00
LOCAÇÃO – EQUIPAMENTO CILINDRO DE OXIGÊNIO.	R$ 3.000,00
GENEROS ALIMENTÍCIOS – ALIMENTOS	R$ 3.000,00
GENEROS ALIMENTÍCIOS – ENTERAL.	R$ 3.000,00
GENEROS ALIMENTÍCIOS – PARENTERAL.	R$ 3.000,00
UTILIDADE PÚBLICA – FORÇA E LUZ.	R$ 3.000,00
UTILIDADE PÚBLICA – INTERNET.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ – MANUTENÇÃO E CONSERTOS DE EQUIPAMENTOSS OU APARELHOS.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = OXIGÊNIO	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = GASES MEDICINAIS.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = OXIGÊNIO.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ = GÁS DE COZINHA.	R$ 3.000,00
MATERAIS LIMPEZA/ HIGIENE – ENXOVAIS / TECIDOS/UNIFORMES.	R$ 3.000,00

Carmen A.M.M.Barufaldi
ADM.Hospitalar
CRA-SP 126247

Lisete C. Ganeo
Secretária de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

SERVIÇOS DE TERCEIROS – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / CNPJ – MANUTENÇÃO PARA PREDIAL, HIDRÁULICA, ELÉTRICA.	R$ 3.000,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS – SADTs.	R$ 9.800,00
TOTALIZANDO	**R$391.800,00**

PRESTAÇÕES DE CONTAS.

A Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Leme apresentará dentro do prazo de 60 (sessenta) dias as Prestações de Contas, após término do saldo estipulado para a meta.

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

Leme, 15 de agosto de 2024.

Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi
Administradora Hospitalar – CRA/SP – 124267

Parecer do Gestor Municipal de Saúde:

(X) Defiro ( ) Indefiro

15 de agosto de 2024.

Lisete C. Ganeo Kinock
Secretária de Saúde

LISETE CRISTINA GANEO KINOCK
Srª SECRETÁRIA DA SAÚDE DE LEME.

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Resolução n.º 20/2024 – CMS Leme/SP

Dispõe sobre a aprovação do plano de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Leme, no valor de R$ 88.300,00 (Oitenta e Oito Mil e Trezentos Reais)

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Leme/SP, no uso de suas atribuições previstas regimentais e atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela lei Federal n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal n.º 1.989 de 04 de setembro de 1991, alterada pela Lei Municipal n.º 2.267 de 07 de maio de 1997 e pela Lei Municipal n.º 2.549 de 18 de junho de 2001 e pela Portaria n.º 649 de 25 de maio de 2023 que nomeou os membros para compor o Conselho Municipal de Saúde no biênio 2023/2025 no exercício de suas atribuições legais, reunido em sessão extraordinária na data de 28 de agosto de 2024, após análise e discussão, deliberou por unanimidade aprovar o seguinte:

CONSIDERANDO Ofício recebido numeral 4.336 Secretaria Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO Portaria 4668/2024 de 26 de julho de 2024;

Resolve:

Art. 1º Aprovar a aplicação dos recursos mencionados exclusivamente para custeio de pagamento do consorcio Médico CISMETRO.

Art. 2º Os recursos deverão ser utilizados de acordo com as finalidades especificadas, em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelas legislações vigentes.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Registra-se e Cumpra-se.

Leme, 28 de agosto de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br
MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE
Data: 02/09/2024 14:33:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Michel Antony Melenchon Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Resolução n.º 21/2024 – CMS Leme/SP

Dispõe sobre a aprovação do plano de trabalho da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Leme no valor de R$ 9.500,00 (Oitenta e Oito Mil e Trezentos Reais)

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Leme/SP, no uso de suas atribuições previstas regimentais e atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela lei Federal n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal n.º 1.989 de 04 de setembro de 1991, alterada pela Lei Municipal n.º 2.267 de 07 de maio de 1997 e pela Lei Municipal n.º 2.549 de 18 de junho de 2001 e pela Portaria n.º 649 de 25 de maio de 2023 que nomeou os membros para compor o Conselho Municipal de Saúde no biênio 2023/2025 no exercício de suas atribuições legais, reunido em sessão extraordinária na data de 28 de agosto de 2024, após análise e discussão, deliberou por unanimidade aprovar o seguinte:

CONSIDERANDO Ofício recebido numeral 4.336 Secretaria Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO Portaria 4668/2024 de 26 de julho de 2024;

Resolve:

Art. 1º - Fica aprovado, conforme deliberação na reunião ordinária realizada em 28 de agosto de 2024, o Plano de Trabalho da APAE de Leme-SP no valor de R$ 9.500,00 (nove mil e quinhentos reais), destinado ao custeio do salário de profissional de psicologia contratado em regime CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), para a realização de atendimentos aos pacientes usuários e seus familiares na instituição.

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Art. 2º - A aplicação dos recursos mencionados no Art. 1º deverá ser realizada de acordo com as normas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a transparência e a correta utilização dos recursos públicos.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registra-se e Cumpra-se.

Leme, 28 de agosto de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br
MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE
Data: 02/09/2024 14:44:16-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Michel Antony Melenchon Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Resolução n.º 22/2024 – CMS Leme/SP

Dispõe sobre a aprovação do plano de trabalho da Santa Casa de Misericórdia de Leme, no valor de R$ 391.800,00 (trezentos e noventa e um mil e oitocentos reais)

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Leme/SP, no uso de suas atribuições previstas regimentais e atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela lei Federal n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal n.º 1.989 de 04 de setembro de 1991, alterada pela Lei Municipal n.º 2.267 de 07 de maio de 1997 e pela Lei Municipal n.º 2.549 de 18 de junho de 2001 e pela Portaria n.º 649 de 25 de maio de 2023 que nomeou os membros para compor o Conselho Municipal de Saúde no biênio 2023/2025 no exercício de suas atribuições legais, reunido em sessão extraordinária na data de 28 de agosto de 2024, após análise e discussão, deliberou por unanimidade aprovar o seguinte:

CONSIDERANDO Ofício recebido numeral 4.336 Secretaria Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO Portaria 4668/2024 de 26 de julho de 2024;

Resolve:

Art. 1º - Fica aprovado, conforme deliberação na reunião ordinária realizada em 28 de agosto de 2024, o Plano de Trabalho da Santa Casa de Misericórdia de Leme no valor de R$ 391.800,00 (trezentos e noventa e um mil e oitocentos reais), destinado às seguintes finalidades:

- Custeio da folha de pagamento: R$ 219.000,00 (duzentos e dezenove mil reais);
- Aquisição de medicamentos: R$ 100.000,00 (cem mil reais);

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

- Serviços de terceiros: R$ 39.800,00 (trinta e nove mil e oitocentos reais);
- Material médico: R$ 3.000,00 (três mil reais);
- Locação: R$ 12.000,00 (doze mil reais);
- Gêneros alimentícios: R$ 9.000,00 (nove mil reais);
- Utilidade pública: R$ 6.000,00 (seis mil reais);
- Materiais de higiene e limpeza: R$ 3.000,00 (três mil reais).

Art. 2º - A aplicação dos recursos mencionados no Art. 1º deverá ser realizada conforme as normas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, e a execução do plano de trabalho será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, visando assegurar a transparência e a correta utilização dos recursos públicos.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registra-se e Cumpra-se.

Leme, 28 de agosto de 2024.

gov.br Documento assinado digitalmente
MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE
Data: 02/09/2024 14:46:58-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Michel Antony Melenchon Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Resolução n.º 16/2024 – CMS Leme/SP

Dispõe sobre a aprovação do plano de trabalho do Instituto Social de Assistência - ISA, no valor de R$ 4.000,00 (quatro mil reais)

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Leme/SP, no uso de suas atribuições previstas regimentais e atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela lei Federal n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal n.º 1.989 de 04 de setembro de 1991, alterada pela Lei Municipal n.º 2.267 de 07 de maio de 1997 e pela Lei Municipal n.º 2.549 de 18 de junho de 2001 e pela Portaria n.º 649 de 25 de maio de 2023 que nomeou os membros para compor o Conselho Municipal de Saúde no biênio 2023/2025 no exercício de suas atribuições legais, reunido em sessão extraordinária na data de 21 de agosto de 2024, após análise e discussão, deliberou por unanimidade aprovar o seguinte:

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 3.053, de 08 de janeiro de 2024, que estabelece diretrizes de repasses a Estados, Distrito Federal, Municípios e Organizações Sociais;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 4.668, de 28 de junho de 2024, que destina R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) ao Município de Leme-SP;

CONSIDERANDO que o Instituto Social de Assistência – ISA recebe recursos Media e Alta Complexidade (MAC) na proporcionalidade 0,80%;

Resolve:

Art. 1º Aprovar o plano de trabalho da entidade Instituto Social de Assistência, que tem como objetivo a aplicação de medicina alternativa por meio da OzonioTerapia para pacientes com câncer, conforme especificado no plano de trabalho "OzonioVida".

Art. 2º Autorizar a destinação de recursos no valor de R$ 4.000,00 (quatro mil reais) para custeio de profissional especializado para a execução do projeto "OzonioVida".

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Registra-se e Cumpra-se.

Leme, 21 de Agosto de 2024.

Michel Antony Melenchon Leite

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Resolução n.º 17/2024 – CMS Leme/SP

Dispõe sobre a aprovação do plano de trabalho do Grupo de Apoio a Criança com Câncer (GACC), no valor de R$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais)

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Leme/SP, no uso de suas atribuições previstas regimentais e atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela lei Federal n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal n.º 1.989 de 04 de setembro de 1991, alterada pela Lei Municipal n.º 2.267 de 07 de maio de 1997 e pela Lei Municipal n.º 2.549 de 18 de junho de 2001 e pela Portaria n.º 649 de 25 de maio de 2023 que nomeou os membros para compor o Conselho Municipal de Saúde no biênio 2023/2025 no exercício de suas atribuições legais, reunido em sessão extraordinária na data de 21 de agosto de 2024, após análise e discussão, deliberou por unanimidade aprovar o seguinte:

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 3.053, de 08 de janeiro de 2024, que estabelece diretrizes de repasses a Estados, Distrito Federal, Municípios e Organizações Sociais;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 4.668, de 28 de junho de 2024, que destina R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) ao Município de Leme-SP;

CONSIDERANDO que o Grupo de Apoio a Criança com Câncer (GACC) e filial GAAC Santa recebem recursos de Média e Alta Complexidade (MAC) na proporcionalidade 0,80% e 0,48% respectivos;

Resolve:

Art. 1º Aprovar o plano de trabalho da entidade, que tem como objetivo Custeio de produtos de higiene pessoal e gêneros alimentícios aos usuários da Organização, conforme especificado no plano de trabalho".

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

Art. 2º Autorizar a destinação de recursos no valor de R$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais).

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Registra-se e Cumpra-se.

Registra-se e Cumpra-se.

Leme, 21 de agosto de 2024.

Michel Antony Melenchon Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assinado por 2 pessoas: MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE e CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32 e informe o código 0DDE-D814-57D9-5E32

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 0DDE-D814-57D9-5E32

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE (CPF 337.XXX.XXX-00) em 02/09/2024 14:33:47 (GMT-03:00)
Emitido por: AC Final do Governo Federal do Brasil v1 << AC Intermediaria do Governo Federal do Brasil v1 << Autoridade Certificadora Raiz do Governo Federal do Brasil v1 (Assinatura ICP-Brasil)

MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE (CPF 337.XXX.XXX-00) em 02/09/2024 14:44:16 (GMT-03:00)
Emitido por: AC Final do Governo Federal do Brasil v1 << AC Intermediaria do Governo Federal do Brasil v1 << Autoridade Certificadora Raiz do Governo Federal do Brasil v1 (Assinatura ICP-Brasil)

MICHEL ANTONY MELENCHON LEITE (CPF 337.XXX.XXX-00) em 02/09/2024 14:46:58 (GMT-03:00)
Emitido por: AC Final do Governo Federal do Brasil v1 << AC Intermediaria do Governo Federal do Brasil v1 << Autoridade Certificadora Raiz do Governo Federal do Brasil v1 (Assinatura ICP-Brasil)

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES (CPF 340.XXX.XXX-18) em 04/09/2024 14:54:15 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/0DDE-D814-57D9-5E32