



ATESTES

Campinas, 07 de outubro de 2024.

À Diretora do DGDO

Srª Erika Cristina Jacob Guimarães

À Coordenadora da CDEOF

Srª Eliane Pereira Mendes

Assunto: Pagamento da 34ª Parcela do TC 011/21 e 3ª parcela do TA 49/24, competência Agosto/24 - referência Outubro/24 da Real Sociedade Portuguesa de Beneficência - CNPJ 46.030.318/0001-16, Processo Administrativo nº PMC.2021.00037261-45, com vigência até 31/05/25.

Tendo em vista a formalização do TA 49/24 em 20/08/2024, para o pagamento da 34ª parcela do convênio TC 011/2021, temos a esclarecer o que se segue:

- A 34ª parcela referente ao repasse de outubro/24, produção realizada em agosto/24, será dividida em 2 partes:
 - Entre os dias 01 a 20/08/24 as matrizes quantitativas e qualitativas do componente permanente, assim como os valores vinculados e os ressarcimentos, utilizados para a análise do pagamento, serão referentes ao TA 023/23.
 - Entre os dias 21 a 31/08/24 matrizes quantitativas e qualitativas do componente permanente, assim como os valores vinculados e os ressarcimentos, utilizados para a análise do pagamento, serão referentes ao TA 049/24.
- Já em relação ao componente temporário, daremos seguimento aos repasses conforme TA 049/24, sendo este iniciado na 32ª parcela (PMC.2024.00081740-60) através do Pagamento complementar (12011619).

PARTE I (VIGÊNCIA TA 23/23 - 01 A 20/08/2024)

1. Objeto Conveniado

“O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde no Campo da Assistência Médica Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, na área da saúde, oferecida à população no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.”

1.1 - Objeto do Termo Aditivo 023/23

1.1.1 Prorrogação da vigência do convênio, pelo período de 18 (dezoito) meses, a partir de 28/10/2023, encerrando em 30/04/2025. Prazo estipulado considerando a necessidade de acompanhamento das metas por 12 meses e 6 meses para as tratativas que permitam o aditamento ao convênio. A Prorrogação da vigência do convênio é motivada pela necessidade de mantermos a assistência prestada aos munícipes de Campinas.

1.1.2 Adequação da oferta das ações assistenciais de oftalmologia que serão substituídas pela oferta de leitos de UTI Adulto que será executada com recursos federais repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o incremento temporário da Média e Alta Complexidade ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, oriundos de emenda parlamentar, nos termos da Portaria GM/MS nº 731 de 5 de abril de 2022 c.c. a Portaria GM/MS nº 684, de 30 de março de 2022, e de origem municipal oriundos de Emenda Individual à Lei Orçamentária Anual 2023 - Lei Municipal nº 16.351/22, nos termos do §6º do artigo 168 da Lei Orgânica Municipal

1.1.3 Ofertar 495 diárias em até 4 meses, com recurso financeiros provenientes de Emenda Parlamentar de Origem Federal - Portaria MS/GM nº 731 de 05 de abril de 2022 e provenientes de Emenda Individual dos Vereadores : Luis Carlos Rossini e Perminio Monteiro, nos termos do &6 do artigo 168 da Lei Orgânica Municipal e da Lei Orçamentária Anual 2023, assim como a Lei Municipal nº 16.351/22, conforme SEI .PMC.2023.00002047-76

1.1.4 Ofertar 705 diárias de UTI adulto em até 13 meses, visando o ressarcimento de recursos financeiros em prestação de serviços referente ao Encontro de Contas disponível no SEI PMC.2023.00020377-61 e da Prestação de Contas SEI PMC.2022.00102817-90

Tal necessidade está ainda ratificada nas informações que se colhem da Coordenadora da CSRA – PMC.2021.00003986-94 onde demonstrada a demanda do município por leitos de UTI e de enfermaria.

No exercício 2022 foram internados 416 usuários nos leitos de UTI, que totaliza a produção de 4903 diárias (97,28% das conveniadas); taxa de ocupação média da UTI ficou em **96,45%** em 2022, o que demonstra a imprescindibilidade deste serviço a municipalidade (Relatório Anual de Gestão, 2022 PMC.2022.00077298-23)

1.1.5 Adequação da participação na iniciativa/estratégia de ampliação de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade em atendimento a Resolução SS - 12, de 30 de janeiro de 2023.

1.1.6 Adequação orçamentária e financeira decorrente da revalorização das diárias dos leitos de UTI e enfermaria. bem como a readequação de tabela SUS dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS.

1.1.7 Adequação da Matriz de Indicadores quantitativos e qualitativos.

2 . Quantitativos conveniados

	METAS do quinto ao décimo terceiro mês do aditamento		METAS do décimo quarto ao décimo oitavo mês do aditamento	
Assistência Hospitalar de Média Complexidade	Nº de leitos	Nº diárias mensais possíveis	Nº de leitos	Nº diárias mensais possíveis
Leitos de UTI Adulto	16	480	14	420
Leitos de Clínica Médica	29	870	29	870
Leitos Cirúrgicos	1	30	1	30
Leitos de Retaguarda TRS		12 AIH's		12 AIH's
TOTAL	46	1.380	44	1.320

Tabela 1

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais de Média Complexidade	Quantitativo Mensal
Exames Laboratoriais e ECG exclusivo para Terapia Renal Substitutiva - TRS	2.611
Exames em Radiodiagnose - RX	2.517
Exames em Ultrassonografia - USG	60

Tabela 2

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade	Quantitativo Mensal
Tomografia	250
Terapia Renal Substitutiva	2.259
Confecção de Fistula Arteriovenosa para Hemodiálise	07

Tabela 3

3. Composição do Recurso Financeiro

3.1. Componente Pré-Fixado

3.1.1) Área Hospitalar

	Leitos Conveniados	Valor Diária Conveniada	Financeiro Total Mensal
Assistência Hospitalar	14 Leitos de UTI	R\$1.696,00/diária	R\$ 712.320,00 (setecentos e doze mil trezentos e vinte reais)
	29 Leitos de Clínica Médica	R\$ 735,64/diária	R\$ 640.006,80 (seiscentos e quarenta mil seis reais e oitenta centavos)
	01 Leitos Cirúrgicos	R\$ 735,64/diária	R\$ 22.069,20 (vinte e dois mil sessenta e nove reais e vinte centavos)
Total			R\$ 1.374.396,00 (um milhão, trezentos e setenta e quatro mil trezentos e noventa e seis reais)

Tabela 4

3.1.2) Área Ambulatorial FPO Pré Fixado

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais e Diagnose Conveniados	Quantidade Total Conveniada Mensal	Financeiro Total Mensal
Exames Laboratoriais e ECG para TRS	2.611	R\$ 13.071,23 (treze mil setenta e um reais e vinte e três centavos)
Ultrassonografias	60	R\$ 1.658,25 (um mil seiscentos e cinquenta e oito reais e vinte e cinco centavos)
Exames Radiológicos	2.517	R\$ 20.675,79 (vinte mil seiscentos e setenta e cinco reais e setenta e nove centavos)
Total	5.188	R\$ 35.405,27 (trinta e cinco mil quatrocentos e cinco reais e vinte e sete centavos)

Tabela 5

3.1.3) Composição Global do Recurso Financeiro

Recurso Financeiro Componente Pré Fixado	Legislação	Fonte Federal	Fonte do Recurso
Média da Média Complexidade Exercício 2022 Fonte; datasus	Portaria GM/MS 3410 de 30/12/2013	R\$ 408.353,31	Teto MAC
Incentivo Contratualização.	Portaria 2.035 de 17 de setembro de 2013	R\$ 26.562,45	Teto MAC
RAU – leitos de retaguarda clínica	Portaria 2.395 11/10/2011	R\$ 232.687,50	Teto RAU
PORTARIA Integra SUS/IAC	Portaria 504 de 07/03/07	R\$ 819,61	Teto MAC
TOTAL RECURSO FEDERAL COMPONENTE PRÉ FIXADO		R\$ 668.422,87	Teto MAC
TOTAL RECURSO MUNICIPAL COMPONENTE PRÉ FIXADO		R\$ 762.054,19	Recurso Municipal
TOTAL DE RECURSOS COMPONENTE PRÉ FIXADO		R\$ 1.430.477,06	

Tabela 6

3.1.3.1 - Indicadores de Monitoramento - Portaria 3410/13

Matriz Monitoramento	de	Valores Atribuídos	Fonte Federal	Fonte Municipal
Metas Quantitativas 60%	R\$ 858.286,24	R\$ 401.053,98	R\$ 457.232,26	
Metas Qualitativas 40%	R\$ 572.190,82	R\$ 267.368,89	R\$ 304.821,93	
	R\$ 1.430.477,06	R\$ 668.422,87	R\$ 762.054,19	

Tabela 7

3.1.4) Componente Pós-Fixado - (Repasso perante produção)

Recurso Federal Pós Fixado

TRS	Portaria MS/GM de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017	R\$ 545.338,56 (quinhentos e quarenta e cinco mil trezentos e trinta e oito reais e cinquenta e seis centavos)	Teto MAC
Tomografia	Portaria MS/GM de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017	R\$ 26.841,39 (vinte e seis mil oitocentos e quarenta e um reais e trinta e nove centavos)	Teto MAC
Total até		R\$ 572.179,95 (quinhentos e setenta e dois mil cento e setenta e nove reais e noventa e cinco centavos)	

Tabela 8

3.1.5) Recurso Temporário - Pós Fixado - Cirurgias Eletivas

*Recurso Temporário Pós Fixado - (por 2 meses - até dezembro /23)

Confecção de Fistula Arteriovenosa	Resolução 52 SES	R\$ 8.592,00 (oito mil quinhentos e noventa e dois reais)	Fonte Estadual
Procedimento Pré Operatório realizado na Rede de Saúde Complementar	Portaria 1388 de 09 de junho de 2022	R\$ 395,92 (trezentos e noventa e cinco reais e noventa e dois centavos)	Fonte Federal
TOTAL ATÉ		R\$ 8.987,92 (oito mil novecentos e oitenta e sete reais e noventa e dois centavos)	

Tabela 09 *Processo SEI PMC.2022.00073009-16

3.1.6) Valor Componente Pré Fixado TEMPORÁRIO - Ressarcimento de recurso financeiro em prestação de serviços referente ao Encontro de Contas disponível no processo SEI PMC.2023.00020377-61 e Prestação de Contas 2022 SEI PMC.2022.00102817-90

A Entidade deverá assegurar que as 705 diárias de UTI Adulto referentes ao ressarcimento de recurso financeiro em prestação de serviços referente ao Encontro de Contas disponível no processo SEI PMC.2023.00020377-61 e Prestação de Contas 2022 SEI PMC.2022.00102817-90, seguindo as mesmas normativas do item IV.1.1 - Assistência Hospitalar, item B) Na execução do objeto do Termo Aditivo, a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência, para internações em leitos de UTI Adulto.

As diárias de UTI adulto temporárias poderão ser demonstradas por motivo de rejeição de capacidade instalada de UTI no sistema através dos relatórios mensais da Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle (CDAC). Não será possível dividir as quantidades entre os leitos temporários com apresentação até quatro meses e os outros leitos com apresentação em até 13 meses. Sendo assim, serão apresentados o total/mês de diárias de UTI adulto rejeitadas por capacidade instalada.

Processo SEI	Motivo	Valor a Ressarcir
PMC.2022.00102817-90	Prestação de Contas 2022	R\$ 1.439.013,57
PMC.2023.00020377-61	Encontro de Contas ano 2022	R\$ 144.878,52
TOTAL		R\$ 1.583.892,09

Tabela 10

3.1.7) Cronograma Diárias UTI Emendas/Ressarcimento

NÚMERO DE LEITOS UTI TEMPORÁRIO	DIÁRIAS UTI TOTAL TEMPORARIO	DIÁRIAS EMENDAS PARLAMENTARES	DIÁRIAS RESSARCIMENTO	MÊS DO ADITAMENTO
6	180	150	30	NOVEMBRO/23
6	180	150	30	DEZEMBRO/23
6	180	150	30	JANEIRO/24
4	120	45	75	FEVEREIRO/24
2	60		60	MARÇO/24
2	60		60	ABRIL/24
2	60		60	MAIO/24
2	60		60	JUNHO/24
2	60		60	JULHO/24
2	60		60	AGOSTO/24
2	60		60	SETEMBRO/24
2	60		60	OUTUBRO/24
2	60		60	NOVEMBRO/24
TOTAL	1200	495	705	

Tabela 11

A demonstração da prestação de assistência será aferida mediante as informações constantes dos relatórios da Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle (CDAC), sendo considerado prioritário o componente temporário, em especial o ressarcimento proveniente do Encontro de Contas, em detrimento do cumprimento do componente permanente, sendo, portanto, considerada a seguinte ordem de prioridade: Encontro de Contas e Prestação de Contas, Emenda Parlamentar e Componente Permanente, avaliação essa, que deverá constar expressamente nos atestes de avaliação das respectivas autorizações de pagamento.

4. Valores financeiros a serem repassados com base na análise da matriz de monitoramento (Portaria GM/MS 3410/13)

- Competência: Agosto/24
- Referencia - Outubro/24
- Parcela N° 34

4.1 - Matriz Quantitativa Permanente (01 a 20/08/24)

MATRIZ DE MONITORAMENTO - Portaria GM/MS 3.410/2013

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA -TC nº 011/21

BLOCO QUANTITATIVO (FÍSICO) - 60% - Valor Financeiro R\$ 572.190,83

Nº	INDICADORES	PLANO MUN.SAUDE	NORMA DE REFERÊNCIA	EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	% DE DESCONTO FINANCEIRO	VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO - RECURSO FEDERAL	VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO- RECURSO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DA META
1	Realizar a produção de 900 diárias/mês, na Modalidade Hospitalar Convencional	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção Saúde	a Produzir 100% das diárias conveniadas dentro das normativas do Ministério da Saúde.	Quadrimestral*	Demonstrativo mensal de Produção CDAC Doc -12420528	85-100% - Sem desconto. Entre 75 e 84% : 10% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%: perde 20% do incentivo	R\$ 80.210,79	R\$ 91.446,45	R\$ 171.657,25
2	Realizar a produção de 420 diárias/mês de UTI adulto, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão do SUS Municipal	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção Saúde	a Produzir 100% das diárias conveniadas dentro das normativas do Ministério da Saúde.	Quadrimestral*	Demonstrativo mensal de Produção CDAC - 12420528 Conforme tabela 14 - 104,78%)	90-100% - Sem desconto. Entre 85 e 89% : 10% de desconto do valor financeiro. Entre 75 e 84%: 20% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%: perde 30% do incentivo	R\$ 80.210,79	R\$ 91.446,45	R\$ 171.657,25
3	Apresentar a oferta, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão do SUS Municipal, nos quantitativos de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, pactuados na ficha de programação orçamentária - FPO	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção Saúde	a Ofertar 100% do quantitativo dos itens acordados na FPO	Mensal	Avaliação deste indicador é através do relatório mensal da CDRA 12245144	100%	R\$ 17.470,10	R\$ 19.917,27	R\$ 37.387,37
4	Executar e apresentar a produção dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, nos quantitativos de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, apurados no SIA e pactuados na FPO	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção Saúde	a Produzir 100% dos procedimentos de imagem (RX e ultrassom) programados em Plano de Trabalho	Quadrimestral*	Avaliação se dará através do Demonstrativo de Produção CDAC - 12420528	85-100% - Sem desconto. Entre 75 e 84% : 10% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%: perde 20% do incentivo	R\$ 26.736,91	R\$ 30.482,17	R\$ 57.219,08
5	Disponibilizar 100% dos leitos SUS a Regulação Municipal dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo, ainda, envio dos censos diários nos horários-padrão e solicitação de acesso aos leitos para o total das internações SUS na	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Gestão	100% dos leitos na CDAC, 100% dos pacientes internados com ficha de liberação da SIRESP apresentados e cumprimento das demais normas regulatórias instituídas	Mensal	Relatório mensal da CDRL 12245144	90-100% - Sem desconto. Entre 85 e 89% : 10% de desconto do valor financeiro. Entre 75 e 84%: 20% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%:perde 30% do incentivo	R\$ 62.740,71	R\$ 71.529,17	R\$ 134.269,88

instituição dentro do Sistema SIRESP ou outro que venha substituir.

TOTAL								R\$ 267.369,31	R\$ 304.821,51	R\$ 572.190,83
TOTAL A SER REPASSADO								R\$ 267.369,31	R\$ 304.821,51	R\$ 572.190,83

Tabela 12

* Metas 1, 2 e 4: periodicidade de avaliação quadrimestral - o repasse será feito integralmente e a média será calculada referente a produção de julho a outubro/24, no repasse da parcela de nº 36.

4.2 - Matriz Qualitativa Permanente (01 a 20/08/24)

MATRIZ DE MONITORAMENTO - Portaria GM/MS 3.410/2013

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA -TC nº 011/21

BLOCO QUALITATIVO (FÍSICO) - 40% - Valor Financeiro R\$ 381.460,53

Nº INDICADORES	PLANO MUN.SAUDE	NORMA DE REFERÊNCIA	EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	% DE DESCONTO FINANCEIRO	VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO - RECURSO FEDERAL	VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO- RECURSO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DA META
1	Diretriz 1	Resolução COFEN 350/09	Atenção a Saúde	Assistência em enfermagem sistematizada	Mensal	Análise da CDAC Não recebemos relatório até o momento	Até 2% dos prontuários sem sistematização: sem desconto. > Acima de 2%: desconto de 100% do valor da meta	R\$ 44.561,48	R\$ 50.803,65	R\$ 95.365,13
2	Diretriz 1	Portaria MS/GM 529 de 01 de abril de 2013	Atenção a Saúde	100% dos pacientes internados, extratificado e gerenciado os riscos	Mensal	Peticionamento pela Entidade no processo SEI do repasse mensal dos relatórios de gerenciamento de riscos e plano de ação no caso de eventos sentinela DOC 12370688 e 12401123	Meta 100% - Perde o valor do incentivo caso não demonstre os relatórios	R\$ 44.561,48	R\$ 50.803,65	R\$ 95.365,13
3	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3390/2013 PT2616	Gestão	Envio pela RSPB a vigilância os documentos requisitados até o 15º dia do mês subsequente	Mensal	Peticionamento pela Entidade no processo SEI do repasse mensal: 1 - Relatório da Entidade com os dados do SCIH com análise crítica dos indicadores. 2 - cópia da Ata da reunião ordinária e extraordinária, caso ocorra. 3 - Peticionamento da Vigilância Sanitária ao DGDO em caso de desvio nos padrões de indicadores relacionados à entidade ou quando do não envio/ recebimento das planilhas com os dados e indicadores mensais relacionados a SCIRAS. DOC 12370688 e 12401123	Meta 100% - Perde o valor do incentivo caso não demonstre os relatórios	R\$ 44.561,48	R\$ 50.803,65	R\$ 95.365,13
4	Diretriz 1	Portaria 2616/98 . BRASIL.ANVISA. Nota Técnica nº 01 de 17 de abril de 2013	Atenção a Saúde	100% dos usuários internados, procedentes das UPA's e P S Hospitalares	Mensal	Peticionamento pela Entidade no processo SEI do repasse mensal da Entidade contendo: 1) Quantitativo de usuários internados 2) Quantitativo de SWAB de vigilância coletado 3) Quantitativo de SWAB de vigilância positivo por procedência DOC12370688 e 12245144	Meta 100% - Perde o valor do incentivo caso não demonstre os relatórios	R\$ 26.736,89	R\$ 30.482,19	R\$ 57.219,08
5	Diretriz 1	Ministério da Saúde	Atenção a Saúde	Evento Sentinela Negativo	Mensal	Relatório DS e DERAC, se ocorrer alguma inconformidade. Não recebemos até o momento.	Sem evento negativo - Sem desconto	R\$ 17.824,59	R\$ 20.321,46	R\$ 38.146,05
TOTAL CONVENIADO								R\$ 178.245,92	R\$ 203.214,61	R\$ 381.460,53

TOTAL A SER REPASSADO

R\$ 178.245,92 R\$ 203.214,61 R\$ 381.460,53

Tabela 13

Quanto a produção leitos de UTI: A demonstração da prestação de assistência será aferida mediante as informações constantes dos relatórios da Coordenadoria Setorial de Avaliação da Produção Técnico Assistencial, sendo considerado prioritário o componente temporário, em especial o ressarcimento proveniente do Encontro de Contas, em detrimento do cumprimento do componente permanente, sendo, portanto, considerada a seguinte ordem de prioridade: Encontro de Contas, Emenda Parlamentar e Componente Permanente, avaliação essa, que deverá constar expressamente nos atestes de avaliação das respectivas autorizações de pagamento:

Produção Diárias UTI

Parcela Repasse	Produção apresentada relatório CDAC		Ordem de Prioridade			
	Diárias Aprovadas por mês	Diárias Rejeitadas por exceder a capacidade instalada por mês	Ressarcimento: Encontro de Contas/Prestação de contas 2022	Meta 1 - Matriz Quantitativa Temporária (Emenda Parlamentar)	Meta 3 - Matriz Quantitativa Permanente	TOTAL GERAL (Aprovada + Rejeitada)
			TOTAL CONVENIADO 705 diárias (30 diárias do 25º a 27º; 75 diárias no 28º; 60 diárias do 29º a 37º)	TOTAL CONVENIADO 495 diárias em até 4 meses (150 diárias do 25º ao 27º e 45 diárias no 28º)	TOTAL CONVENIADO POR MÊS (420 diárias por mês)	
25º	437	0	30	150	257 (61,19%)	437
26º	376	184	30	150	380 (90,47%)	560
27º	521	57	30	150	398 (94,76%)	578
28º	294	185	75	45	359 (85,47%)	479
Total Parcial	1.628	426	165	495	1.394	2.054
29º	415	146	60	-	371 (88,33%)*	561
30º	304	34	60	-	278 (66,19%)	338
31º	551	67	60	-	558 (132,85%)	618
32º	442	73	60	-	455 (108,33%)	515
33º	419	30	60	-	389 (92,62%)	449
34º	382	160	60	-	482 (104,78%)**	542
35º				-		
36º				-		
37º				-		
TOTAL				-		

Tabela 14

* Nota explicativa: a entidade apresentou recurso 10814767 através do qual comprometeu-se a apresentar 130 diárias de UTI Adulto para complementar o quadrimestre anterior justificando o pagamento complementar da 28ª parcela 10835362. Desta forma do total de diárias apresentadas no 29º repasse foi excluído inicialmente 130 diárias (quadrimestre anterior), posteriormente 60 diárias ressarcimento, restando 371 diárias correspondente a 88,3% da meta 3 Quantitativa.

** Nota explicativa: para cálculo da produção de diárias de UTI adulto considerou-se valor proporcional do TA 23/23 e do TA 49/24 da seguinte forma:

- Através do TA 23/23, em vigência entre os dias 01 e 20/08/24, tem-se conveniado 14 leitos de UTI adulto. Após assinatura do TA 49/24, vigente a partir de 21/08/2024, ampliou-se em 4 leitos de UTI adulto, portanto 4 leitos por 10 dias, equivalendo 40 diárias. Desta forma, no mês de agosto, usou-se como referência 460 diárias (420+40).

5 - Componente Pós-Fixado Permanente- (Repasse perante produção conforme relatório CDAC 12420528)

Considerando o componente pós-fixado, o valor a repassado resta demonstrado na tabela 43.

5.1 - Componente Pós-Fixado Temporário Estadual- Repasse perante produção (conforme PMC.2022.00073009-16)

Na 34ª parcela não há saldo retroativo a receber referente ao Projeto de Cirurgias Eletivas do Estado de São Paulo.

PARTE II (VIGÊNCIA TA 49/24 - 21 A 31/08/2024)

1. Objeto Conveniado

"O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde no Campo da Assistência Médica Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, na área da saúde, oferecida à população no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas."

1.1 - Objeto do Termo Aditivo 049/24

- 1) Adequação da Matriz de Indicadores com a indicação dos valores percentuais correspondentes a cada fonte de recurso público atribuído ao cumprimento dos indicadores e metas;
- 2) Adequação orçamentária decorrente da participação na iniciativa/estratégia estadual de ampliação de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade em atendimento à Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023 dispõe sobre a iniciativa/estratégia de ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP e dá providências correlatas;
- 3) Adequação orçamentária decorrente da participação no Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos termos da Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023 e da Portaria MS/GM nº 701, de 01/09/2023, que definem as normas e o rol de procedimentos cirúrgicos selecionados e que poderão ser contemplados no Plano Nacional e Estadual de Redução das Filas Cirúrgicas.
- 4) Aplicação da Tabela SUS Paulista com a complementação temporária de recursos do tesouro estadual, nos termos da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 e a consequente adequação orçamentária e/ou financeira do recurso municipal, quando necessária;
- 5) Ampliação de oferta assistencial com recursos financeiros provenientes do tesouro municipal, emendas parlamentares de origem federal - Deputados Jonas Donizete e Motta, e emendas impositivas municipal - Vereadores Carlinhos Camêlo, Filipe Marchesi, Jorge Schineider, Luiz Rossini;
- 6) Aplicação do recurso municipal estratégico visando a ampliação de oferta assistencial de 4 leitos de UTI adulto e 1 leito clínica cirúrgica, sendo este último, para execução das cirurgias ofertadas pelas emendas parlamentares

- 7) Adequação da oferta assistencial da linha de cuidado da Terapia Renal Substitutiva;
 8) Adequação do Plano de Aplicação Financeira e Cronograma de Desembolso;
 9) Ajuste de valores decorrente do Termo de Acordo Judicial firmado em 05/05/2014 entre a Sociedade de Abastecimento S/A - SANASA - Campinas e a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência Portuguesa tendo como anuente o Município de Campinas, conforme documentação comprobatória, doc. 10181459, conforme SEI PMC.2024.00001471-10.
 10) Adequação orçamentária e financeira.
 11) Prorrogação da vigência por 1 mês, até 31/05/2025.

2. Quantitativos conveniados

2.1 Quantitativos conveniados Permanente

2.1.1 Área Hospitalar

Assistência Hospitalar de Média Complexidade	Nº de leitos	Nº diárias possíveis
Leito UTI Adulto	18	540
Leito de Clínica Médica	29	870
Leitos Cirúrgicos	2	60
Leitos de Retaguarda da TRS		12 AIH's
Total	49	1570

Tabela 15

2.1.2 Área Ambulatorial - Média Complexidade

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais de Média Complexidade	Quantitativo Mensal
Exames Laboratoriais e ECG exclusivo para Terapia Renal Substitutiva - TRS	2.611
Exames em Radiodiagnose - RX	2.517
Exames em Ultrassonografia - USG	60

Tabela 16

2.1.3 Área Ambulatorial - Alta Complexidade

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade	Quantitativo Mensal
Tomografia	250
Terapia Renal Substitutiva	2.270*

Tabela 17

*Considerando a complementação de recurso do tesouro estadual através da Tabela SUS Paulista, e os ajustes proporcionais dos valores custeados pelos recursos municipais, os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva 418010013 e 418020027, da tabela acima serão custeados com recurso municipal estratégico, totalizando R\$ 12.357,34 direcionado para incremento assistencial no componente pós fixado - linha de cuidado da TRS.

2.2 Quantitativos conveniados Temporário

2.2.1 Programa Estadual de Redução de filas, Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023 (Processo SEI - PMC.2022.00073009-16)

Proposta de adequação orçamentária decorrente da participação na iniciativa/estratégia estadual de ampliação de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade em atendimento à **Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023**, que dispõe sobre a iniciativa/estratégia de ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP e dá providências correlatas.

A Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023, entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos financeiros no período compreendido nas competências de julho a dezembro de 2023.

Dessa forma, como sabido, o faturamento dos respectivos procedimentos inseridos nesta iniciativa/estratégia pode ocorrer em tempo posterior, de no mínimo 2 (dois) meses após a efetiva apresentação do registro da produção ao Ministério da Saúde, podendo levar até 6 (seis) meses para que ocorra o efetivo faturamento, o que é condição imposta para que o Fundo Estadual de Saúde (FES) efetivamente promova o repasse dos recursos ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), que pode ocorrer com certo atraso, para o Aditamento que se propõe compreendemos necessário assegurar a devida reserva orçamentária pelo prazo de vigência do Convênio, a fim de também assegurar o devido repasse dos recursos destinados aos procedimentos efetivamente faturados.

Permanecerá o regramento antes fixado no sentido de que o repasse dos recursos à entidade está vinculado ao efetivo repasse do FES ao FMS, no montante de R\$ 8.592,00 (oito mil quinhentos e noventa e dois reais) por mês até dezembro de 2024 conforme cronograma de desembolso.

No tocante aos procedimentos contidos no rol da estratégia estadual, considerando a Deliberação CIB 48 de 13/05/2022 em seu Anexo I e Resolução SS-52 de 15/05/2022 republicada em 20/08/2022, no Plano de Trabalho para o Aditamento, a entidade deverá assegurar a execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos, com detalhamento da área do procedimento, código, complexidade e valor adicional, este último, conforme apresentado abaixo:

Procedimento	Legislação	Fonte do Recurso	Valor do Recurso Financeiro/mês
CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA P/ HEMODIÁLISE	Resolução SS nº 74, de 29/06/2023	Estadual	R\$ 8.592,00 (oito mil quinhentos e noventa e dois reais)
Valor Total Até			R\$ 8.592,00 (oito mil novecentos e oitenta e sete reais e noventa e dois centavos)

Tabela 18

2.2.2 Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos termos da Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023 e da Portaria MS/GM nº 701, de 01/09/2023

A participação no **Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF) de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas** nos termos da Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023 e da Portaria MS/GM nº 701, de 01/09/2023, que definem as normas e o rol de procedimentos cirúrgicos selecionados e que poderão ser contemplados no Plano Nacional e Estadual de Redução das Filas Cirúrgicas.

Garantindo a participação ao Programa Nacional de Redução de Filas, conforme ofício peticionado ao processo SEI PMC.2020.00001529-20 - Documentos (10007036 e 10044789) a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência compromete-se a promover a realização dos procedimentos que foram ajustados em conformidade com a disponibilidade orçamentária e descritos neste Plano de Trabalho para o Aditamento da seguinte forma:

Código do procedimento	Procedimento prioritários	Número de procedimentos proposto por serviço a ser apresentado ao MS no período de 1 ano até
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	120
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	140
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	145
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	56
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	20
TOTAL		481

Tabela 19

O valor destinado aos procedimentos descritos fica condicionado ao cumprimento das metas de produção, sendo a 1ª tabela pactuada para repasse, de até R\$ 333.016,93, utilizando recursos de emendas parlamentares (municipais) descritas no item VI.2.1; 2ª tabela, no montante de R\$ 333.016,93 - anual vinculado ao recurso de fonte federal (Portaria GM/MS 90 e GM/MS 701), em conformidade com o repasse diferenciado efetuado pelo Ministério da Saúde, através do componente FAEC e encaminhado a DRS VII para composição do Plano Estadual de Redução de Filas Cirúrgicas.

2.2.3 Cirurgias Vasculares Varizes - EEE

Com recursos provenientes de Emendas Parlamentares emendas parlamentares de origem federal - Deputados Jonas Donizete e Motta, e emendas impositivas municipal - Vereadores Carlinhos Camelo, Filipe Marchesi, Jorge Schneider, Luiz Rossini **será ampliada a oferta** assistencial. Para atendimento às necessidades do município, a Entidade se compromete a assistir integralmente 530 pacientes elegíveis para o procedimento esclerosante com espuma (EEE), e 76 pacientes elegíveis para cirurgia vascular convencional, para tal serão disponibilizadas as seguintes ofertas:

03.09.07.001-5 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	140
03.09.07.002-3 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	2.900
02.05.01.004-0 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	300
03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.900

Tabela 20

2.2.4 Cirurgias Gerais

Aos usuários não elegíveis para o tratamento de varizes com EEE, serão disponibilizadas pela Entidade a execução dos seguintes procedimentos:

Procedimento	Número de procedimentos proposto por serviço a ser executado no período de 1 ano
406020566 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	56
406020574 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	20
301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA	264
202020380 LABORATÓRIO HEMOGRAMA	75
202020142 LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	75
211020036 ECG	76
205010032 ECOCARDIO	40

Tabela 21

A RSPB aderiu ao Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas e para tanto também está ofertando cirurgia geral abaixo discriminadas com recursos de emendas de parlamentares com recursos federais e municipais

Procedimento	Número de procedimentos proposto por serviço a ser executado no período de 1 ano
407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	120
407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	140
407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	145
301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA	1.406
202020380 LABORATÓRIO HEMOGRAMA	405
0202020142 LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	405
211020036 ECG	405
205010032 ECOCARDIO	191
205020046 ULTRASSON ABDOMEN	200
203020030 ANATOMO PATOLÓGICO	120

Tabela 22

2.2.5 Ressarcimento de recurso financeiro em prestação de serviços

Será mantida a continuidade da oferta do quantitativo de 705 diárias de UTI adulto em até 13 meses, visando o ressarcimento de recursos financeiros em prestação de serviços referente ao Encontro de Contas disponível no SPMC.2023.00020377-61e da Prestação de Contas PMC.2022.00102817-90.

Cronograma de Diárias UTI Ressarcimento

NÚMERO DE LEITOS UTI TEMPORÁRIO	DIÁRIAS UTI TOTAL TEMPORARIO	DIÁRIAS RESSARCIMENTO	MÊS DO ADITAMENTO
6	180	30	NOVEMBRO/23
6	180	30	DEZEMBRO/23
6	180	30	JANEIRO/24
4	120	75	FEVEREIRO/24
2	60	60	MARÇO/24
2	60	60	ABRIL/24
2	60	60	MAIO/24
2	60	60	JUNHO/24
2	60	60	JULHO/24
2	60	60	AGOSTO/24
2	60	60	SETEMBRO/24
2	60	60	OUTUBRO/24
2	60	60	NOVEMBRO/24
TOTAL	1200	705	

Tabela 23

3. Composição do Recurso Financeiro

3.1. Componente Pré-Fixado Permanente

3.1.1) Área Hospitalar

Assistência Hospitalar	Leitos Conveniados	Valor Diária Conveniada	Financeiro Total Mensal
	18 Leitos de UTI	R\$1.696,00/diária	RS 915.840,00 (novecentos e quinze mil oitocentos e quarenta reais)

29 Leitos de Clínica Médica	R\$ 735,64/diária	R\$ 640.006,80 (seiscentos e quarenta mil seis reais e oitenta centavos)
02 Leitos Cirúrgicos	R\$ 735,64/diária	R\$ 44.138,40 (quarenta e quatro mil cento e trinta e oito reais e quarenta centavos)

Tabela 24

3.1.2) Área Ambulatorial FPO Pré Fixado

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais e Diagnose Conveniados	Quantidade Total Conveniada	
	Mensal	Financeiro Total Mensal
Exames Laboratoriais e ECG para TRS	2.611	R\$ 13.071,23 (treze mil setenta e um reais e vinte e três centavos)
Ultrassonografias	60	R\$ 1.452,00 (um mil quatrocentos e cinquenta e dois reais)
Exames Radiológicos	2.517	R\$ 20.675,79 (vinte mil seiscentos e setenta e cinco reais e setenta e nove centavos)
Total	5.188	R\$ 35.199,02 (trinta e cinco mil cento e noventa e nove reais e dois centavos)

Tabela 25

3.1.2 Da Tabela SUS Paulista e da aplicação do recurso estratégico

A aplicação da Tabela SUS Paulista ocorrerá mediante a complementação de recursos do tesouro estadual, nos termos da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 e, em razão dessa complementação, na ocasião em que o recurso estadual for destinado à entidade, ao tempo do seu repasse, deverá ocorrer ajuste financeiro do recurso municipal, quando necessário.

Conforme demonstrado no doc. SEI nº 10164032, do processo PMC.2024.00001122-35, à **Real Sociedade Portuguesa de Beneficências** foi atribuída a média de produção do SIH e SIA no montante de **R\$ 630.649,89 (seiscentos e trinta mil seiscentos e quarenta e nove reais e oitenta e nove centavos)** que será destinado a essa entidade, na conformidade da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 que prevê o "*acréscimo à remuneração dos serviços prestados pelos estabelecimentos da Rede Complementar de Assistência à Saúde aos Usuários do SUS/SP e em conformidade com a estrutura organizacional da Tabela de Procedimentos Unificada e SIG-TAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM dos SUS - DATASUS, Ministério da Saúde*".

Para que melhor se compreenda, adiante apresentamos os demonstrativos que indicam os valores diferenciados custeados com recursos municipais que, por ocasião do repasse dos recursos estaduais, deverão ser ajustados:

• **Assistência Hospitalar - Diárias de Leitos de UTI**

A Tabela SUS Paulista através da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023, estabelece o valor da diária de UTI Adulto Tipo II, a Tabela SUS do Governo Federal estabelece o valor de diária de **R\$ 600,00 (seiscentos reais)**, e, através do convênio formalizado, está fixado o valor da diária de UTI Adulto Tipo II o montante de **R\$ 1.696,00 (um mil seiscentos e noventa e seis reais)**.

Tipo de Leito	Termo de Convênio Vigente			Termo Aditivo Proposto			Valor Total da Diária	Ajuste da complementação do Recurso Municipal
	Recurso Federal	Complementação com Recurso Municipal	Valor Total da Diária	Valor Federal	Complementação com Recurso Municipal	Complementação com Recurso Estadual - Tabela SUS Paulista		
UTI ADULTO TIPO II	R\$600,00	R\$ 1.096,00	R\$1.696,00	R\$600,00	R\$196,00	R\$900,00	R\$1.696,00	- R\$ 900,00

Tabela 26

Desta forma, em razão da aplicação da Tabela SUS Paulista deverá ocorrer o seguinte ajuste proporcional no recurso municipal:

No convênio vigente, após firmado o aditamento, estão previstos recursos municipais vinculados a 14 leitos de UTI Adulto II, contabilizando, portanto, 420 diárias por mês, com a aplicação da Tabela SUS Paulista, e, sempre que o recurso estadual for repassado à entidade, deverá ocorrer o ajuste proporcional no montante financeiro de fonte municipal no valor de R\$ R\$ 378.000,00/mês (R\$ 900,00 x 420 = R\$ 378.000,00).

• **Assistência Ambulatorial - Raio X**

Procedimento	Termo de Convênio Vigente			Termo Aditivo Proposto			Valor Total	Ajuste da complementação do Recurso Municipal
	Tabela SIGTAP	Complementação com Recurso Municipal	Valor Total	Tabela SIGTAP	Complementação com Recurso Municipal	Complementação com Recurso Estadual - Tabela SUS Paulista		
Raio X	R\$ 20.675,79	R\$ 20.675,79	R\$ 41.351,58	R\$ 20.675,79	R\$ 10.336,45	R\$ 10.339,34	R\$ 41.351,58	- R\$ 10.339,34

Tabela 27

No convênio vigente, após firmado o TA 23/23, estão previstos recursos municipais vinculados aos 2.517 procedimentos de raio X, com a aplicação da Tabela SUS Paulista, e, sempre que o recurso estadual for repassado à entidade, deverá ocorrer o ajuste proporcional no montante financeiro de fonte municipal no valor de R\$ 10.339,34/mês.

CONSOLIDADO:

Recurso Pré Fixado Municipal Recurso Pré Fixado Municipal - Com a Aplicação da Tabela SUS Paulista Ajuste do Pré Fixado Municipal - Com a Aplicação da Tabela SUS Paulista

R\$ 761.847,94 **R\$ 373.508,60** (R\$ 761.847,94 - R\$ 378.000,00 /LEITOS - R\$ 10.339,34) R\$ 388.339,34

Tabela 28

Portanto após firmado o TA, estão previstos recursos municipais vinculados aos 14 leitos de UTI Adulto II e 2.517 procedimentos de raio X, com a aplicação da Tabela SUS Paulista, e, sempre que o recurso estadual for repassado à entidade, deverá ocorrer o ajuste proporcional no montante financeiro de fonte municipal no valor de R\$ 388.339,34/mês, ora denominado recurso municipal Estratégico.

O montante de R\$ 388.339,34 ficará vinculado a ampliação de oferta assistencial, sendo:

- R\$ 12.357,34 direcionado para incremento assistencial no componente pós fixado - item VI.1.2

- R\$ 36.782,00 mantido no componente permanente pré fixado visando a ampliação da oferta assistencial em 1 leito de clínica cirúrgica, a seguir discriminada:

- 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas - R\$ 14.712,80

- 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas - R\$ 22.069,20

- R\$ 339.200,00 mantido no componente permanente pré fixado visando a ampliação da oferta assistencial em 04 leitos de UTI adulto, a seguir discriminada:

- 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas - R\$ 135.680,00; e

- 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas - R\$ 203.520,00.

No bloco quantitativo contribuirá no custeio de 04 leitos de UTI adulto e 1 leito de clínica cirúrgica:

Oferta Assistencial	Número de Leitos	Valor Unitário	Diária Total Diárias Conveniadas por mês	Valor Total mensal
Leitos de UTI adulto	04	R\$ 1.696,00	120	R\$ 203.520,00
Leito de Clínica Cirúrgica 01		R\$ 735,64	30	R\$ 22.069,20
TOTAL				R\$ 225.589,20

Tabela 29

No bloco qualitativo ficará vinculado a indicadores qualitativos descritos na matriz de monitoramento Anexo 01 do Plano de Trabalho

3.1.3 Composição Global do Recurso Financeiro

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA - ADITIVO TABELA SUS PAULISTA

Recurso Financeiro Componente Pré Fixado	Legislação	Fonte Federal	Fonte do Recurso
Média da Média Complexidade Exercício 2022 Fonte; datasus	Portaria GM/MS 3410 de 30/12/2013	R\$ 408.353,31	Teto MAC
Incentivo Contratualização.	Portaria 2.035 de 17 de setembro de 2013	R\$ 26.562,45	Teto MAC
RAU – leitos de retaguarda clínica	Portaria 2.395 11/10/2011	R\$ 232.687,50	Teto RAU
PORTARIA Integra SUS/IAC	Portaria 504 de 07/03/07	R\$ 819,61	Teto MAC
TOTAL RECURSO FEDERAL COMPONENTE PRÉ FIXADO		R\$ 668.422,87	Teto MAC
RECURSO MUNICIPAL COMPONENTE PRÉ FIXADO	Complementação Diárias de UTI e Enfermaria	R\$ 741.172,15	Recurso Municipal
RECURSO MUNICIPAL COMPONENTE PRÉ FIXADO	Complementação de Tabela Sigtap RX	R\$ 20.675,79	
VALOR TOTAL MUNICIPAL		R\$ 761.847,94	Recurso Municipal
TOTAL DE RECURSOS COMPONENTE PRÉ FIXADO (Federal e Municipal)		R\$ 1.430.270,81	
Recurso Tabela SUS Paulista - Resolução SS 198 de 28/12/2023		R\$ 630.649,89	Recurso Estadual
TOTAL DE RECURSOS Federal, Municipal e Estadual		R\$ 2.060.920,70	

Tabela 30

3.1.3.1 - Indicadores de Monitoramento - Portaria 3410/13

Valor Atribuído para a Matriz de Monitoramento	Federal	Municipal	Mensal até
BLOCO QUANTITATIVO: 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 401.053,72	R\$ 457.108,76	R\$ 858.162,49
BLOCO QUALITATIVO: 40% DO VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 267.369,15	R\$ 304.739,18	R\$ 572.108,32
TOTAL	R\$ 668.422,87	R\$ 761.847,94	R\$ 1.430.270,81

Tabela 31

3.3 Componente Pós Fixado Permanente

3.3.1 Procedimentos de Alta Complexidade (Repasse perante produção)

Recurso Federal Pós Fixado

TRS	Portaria MS/GM de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017	R\$ 557.661,66 (quinhentos e cinquenta e sete mil seiscentos e sessenta e um reais e sessenta e seis centavos)	Teto MAC
Tomografia	Portaria MS/GM de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017	R\$ 26.841,39 (vinte e seis mil oitocentos e quarenta e um reais e trinta e nove centavos)	Teto MAC
Total até		R\$ 584.503,05 (quinhentos e oitenta e quatro mil quinhentos e três reais e cinco centavos)	

Tabela 32

OBS: Considerando a complementação de recurso do tesouro estadual através da Tabela SUS Paulista, e os ajustes proporcionais dos valores custeados pelos recursos municipais, os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva 418010013 e 418020027, da tabela acima serão custeados com recurso municipal estratégico, totalizando R\$ 12.357,34 direcionado para incremento assistencial no componente pós fixado - linha de cuidado da TRS.

3.3.2 Composição total do Recurso Permanente

VALOR TOTAL CONVENIADO

	FEDERAL	MUNICIPAL	
PRÉ-FIXADO	R\$ 668.422,87	R\$ 761.847,94	1.430.270,81
PÓS-FIXADO	R\$ 572.179,95		572.179,95
TOTAL	R\$ 1.240.602,82	R\$ 761.847,94	2.002.450,76

Tabela 33

3.4 Componentes Temporários

3.4.1 Recurso Temporário - Pós Fixado - Programa Estadual de Redução de filas, Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023 (Processo SEI - PMC.2022.00073009-16)

Procedimento	Legislação	Fonte do Recurso	Valor do Recurso Financeiro/mês	Montante Financeiro por 10 meses, total até
CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA P/ HEMODIÁLISE	Resolução SS nº 74, de 29/06/2023	Estadual	R\$ 8.592,00 (oito mil quinhentos e noventa e dois reais)	R\$ 85.920,00

Valor Total Até

R\$ 8.592,00 (oito mil novecentos e oitenta e sete reais e noventa e dois centavos) R\$ 85.920,00 (oitenta e cinco mil novecentos e vinte reais)

Tabela 34

3.4.2 Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos termos da Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023 e da Portaria MS/GM nº 701, de 01/09/2023

Código procedimento	do Procedimento prioritários	Valor Unitário Complementar PNRF	Número de procedimentos proposto por serviço a ser apresentado ao MS no período de 1 ano até	Montante Financeiro Anual Total até
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 992,45	120	R\$ 119.094,00
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	140	R\$ 60.898,60
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 637,97	145	R\$ 92.505,65
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 833,48	56	R\$ 46.674,88
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 692,19	20	R\$ 13.843,80
TOTAL			481	R\$ 333.016,93

Tabela 35

O valor destinado aos procedimentos descritos fica condicionado ao cumprimento das metas de produção, sendo a 1ª tabela pactuada para repasse, de até R\$ 333.016,93, utilizando recursos de emendas parlamentares (municipais) descritas no item VI.2.1; 2ª tabela, no montante de R\$ 333.016,93 - anual vinculado ao recurso de fonte federal (Portaria GM/MS 90 e GM/MS 701), em conformidade com o repasse diferenciado efetuado pelo Ministério da Saúde, através do componente FAEC e encaminhado a DRS VII para composição do Plano Estadual de Redução de Filas Cirúrgicas.

3.4.3 Emendas Parlamentares

Ampliação da oferta assistencial com recursos financeiros provenientes, emendas parlamentares de origem federal - Deputados Jonas Donizete e Motta, e emendas impositivas municipal - Vereadores Carlinhos Camêlo, Filipe Marchesi, Jorge Schneider, Luiz Rossini:

Emenda	Número da emenda / Proposta	Parlamentar	Valor	Normativas Relacionadas	Número Processo SEI / documento origem	Número documento no presente processo SEI	Oferta Assistencial
Federal	178045	Jonas Donizete	R\$ 200.000,00	PORTARIA GM/MS Nº 544, DE 3 DE MAIO DE 2023 / PORTARIA GM/MS Nº 1.177, DE 25 DE AGOSTO DE 2023	PMC.2023.00090617-31 / 9013694 / 9017490	11609222	Cirurgia Geral
Federal	40350001 / 36000499912202300	Luiz Carlos Motta	R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)	PORTARIA Nº 590, DE 5 DE MAIO DE 2023	PMC.2023.00056741-77 / 8301155	11609222	Cirurgia Vascular Varizes
Municipal	866/2024	Vereador Filipe Marchesi	R\$ 100.000,00 (cem mil reais)	Lei de Diretrizes Orçamentárias Lei Municipal nº 16424 de 19/07/2023 / Lei Orçamentária Anual Exercício 2024 nº 16504 de 27/12/2023	PMC.2024.00008888-96 / 11651351	11651351	Cirurgia Geral
Municipal	714/2024	Vereador Luiz Rossini	R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)	Lei de Diretrizes Orçamentárias Lei Municipal nº 16424 de 19/07/2023 / Lei Orçamentária Anual Exercício 2024 nº 16504 de 27/12/2023	PMC.2024.00008888-96 / 11651315	11651315	Cirurgia Geral
Municipal	130/2024	Vereador Jorge Schneider	R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)	Lei de Diretrizes Orçamentárias Lei Municipal nº 16424 de 19/07/2023 / Lei Orçamentária Anual Exercício 2024 nº 16504 de 27/12/2023	PMC.2024.00008888-96 / 11651130	11651130	Cirurgia Geral
Municipal	342/2024	Vereador Carlinhos Camêlo	R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)	Lei de Diretrizes Orçamentárias Lei Municipal nº 16424 de 19/07/2023 / Lei Orçamentária Anual Exercício 2024 nº 16504 de 27/12/2023	PMC.2024.00008888-96 / 11651182	11651182	Cirurgia Vascular Varizes e Cirurgia Geral
Valor Total			R\$ 2.400.000,00				

Tabela 36

3.4.3.1 Cirurgia Vascular Varizes - Escleroterapia Ecoguiada com Espuma (EEE)

FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Quantitativo de Procedimentos a ser executado em até 8 meses	Valor Unitário Procedimento Tabela SIGTAP	Valor Procedimentos	Total
03.09.07.001-5 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	140	R\$ 300,78	R\$ 42.109,20	
03.09.07.002-3 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	2.900	R\$ 392,62	R\$ 1.138.598,00	
02.05.01.004-0 ULTRASSONOGRÁFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	300	R\$ 39,60	R\$ 11.880,00	
03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.900	R\$ 10,00	R\$ 19.000,00	
TOTAL			R\$ 1.211.587,20	

Tabela 37

Para a execução dos tratamentos de varizes com EEE, será aportado o montante de **R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais)**, sendo **R\$ 1.000.000,00 de fonte de recurso através de emenda federal e R\$ 1.000.000,00 de fonte municipal advindo do tesouro**, por se tratar de recursos vinculados a produção de procedimentos de média complexidade, serão repassados a Entidade mediante o cumprimento de indicadores descritos na matriz de monitoramento, disponível no Anexo II, distribuído da seguinte forma:

60,58% condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e vinculado a Ficha de Programação Orçamentária acima descrita; R\$ 1.211.587,20

39,42% condicionado ao cumprimento das metas qualitativas. R\$ 788.412,80

3.4.3.2 Cirurgias Gerais

Aos usuários não elegíveis para o tratamento de varizes com EEE, serão disponibilizadas pela Entidade a execução dos seguintes procedimentos:

Procedimento	Número de procedimentos proposto por serviço a ser executado no período de 1 ano	VALOR CONVENIADO	UNITÁRIO	TOTAL CONVENIADO
406020566 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	56	R\$ 2.625,46		R\$ 147.025,76
406020574 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	20	R\$ 2.180,40		R\$ 43.608,00

301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	264		RS 10,00	RS 2.640,00
202020380	LABORATÓRIO HEMOGRAMA	75		RS 4,11	RS 308,25
202020142	LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	75		RS 2,73	RS 204,75
211020036	ECG	76		RS 10,30	RS 782,80
205010032	ECOCARDIO	40		RS 135,72	RS 5.428,80
TOTAL					RS 199.998,36

Tabela 38

Para a execução dos tratamentos de **varizes convencional**, será aportado o montante de R\$ 199.998,36 (cento e noventa e nove mil, novecentos e noventa e oito reais e trinta e seis centavos), sendo **RS 200.000,00 de fonte de recurso emenda municipal**. Os procedimentos acima discriminados serão repassados por produção seguindo os valores conveniados.

RSPB aderiu ao Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas e para tanto também está ofertando cirurgia geral abaixo discriminadas com recursos de emendas de parlamentares com recursos federais e municipais

Procedimento	Número de procedimentos proposto por serviço a ser executado no período de 1 ano	VALOR CONVENIADO	UNITÁRIO	TOTAL CONVENIADO	
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	120	RS 4.479,19	RS 537.502,80	
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	140	RS 1.674,71	RS 234.459,40	
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	145	RS 2.456,18	RS 356.146,10	
301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	1.406	RS 10,00	RS 14.060,00	
202020380	LABORATÓRIO HEMOGRAMA	405	RS 4,11	RS 1.664,55	
0202020142	LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	405	RS 2,73	RS 1.105,65	
211020036	ECG	405	RS 10,30	RS 4.171,50	
205010032	ECOCARDIO	191	RS 135,72	RS 25.922,52	
205020046	ULTRASSON ABDOMEN	200	RS 75,90	RS 15.180,00	
203020030	ANATOMO PATOLÓGICO	120	RS 81,56	RS 9.787,20	
TOTAL					RS 1.199.999,72

Tabela 39

Para a execução de procedimentos de **cirurgia geral**, será aportado o montante de R\$ 1.199.999,72 (um milhão, cento e noventa e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e setenta e dois centavos), sendo **RS 200.000,00 de fonte de recurso emenda federal e RS 1.000.000,00 de fonte de recurso emenda municipal** por se tratar de recursos vinculados a produção de procedimentos de média complexidade, serão repassados a Entidade mediante a produção dos procedimentos acima relacionados.

4. Valores financeiros a serem repassados com base na análise da matriz de monitoramento (Portaria GM/MS 3410/13)

- **Competência: Agosto/24**
- **Referencia - Outubro/24**
- **Parcela N° 34**

4.1 Permanente

4.1.1 Pré-fixado - Matriz Quantitativa Permanente (21 a 31/08/24)

BLOCO QUANTITATIVO (FÍSICO) - 60%

Nº INDICADORES	PLANO MUN.SAUDE 14-17	NORMA DE REFERÊNCIA	EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	% DE DESCONTO FINANCEIRO	% DE RECURSO FEDERAL	RECURSO FEDERAL	% DE RECURSO MUNICIPAL	RECURSO MUNICIPAL
1	Realizar a produção de 900 diárias/mês, na Modalidade Hospitalar Convencional Observação: durante o projeto de melhoria da ambiência não será considerado o número de diárias dos quartos em reforma conforme plano de trabalho inserido na sei pmc 2022.00025531-74	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção à Saúde	Produzir 100% das diárias conveniadas dentro das normativas do Ministério da Saúde.	quadrimestral	Demonstrativo Mensal de Produção da CDAC Doc -12420528	85-100% - Sem desconto. Entre 75 e 84, %: 10% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%: Perde 20% do incentivo.	20%	RS 26.736,91	20%	RS 30.473,92
2	Produzir 540 diárias/mês de UTI adulto, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares de Gestão do SUS Municipal	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção à Saúde	Produzir 100% das diárias conveniadas dentro das normativas do Ministério da Saúde.	quadrimestral	Demonstrativo Mensal de Produção do CDAC - 12420528 Conforme tabela 14 (104,78%)	90-100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 10% de desconto do valor financeiro. Entre 75 e 84%: 20% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%: Perde 30% do incentivo	25%	RS 33.421,14	25%	RS 38.092,40
3	Apresentar a oferta, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão do SUS Municipal, nos quantitativos de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, pactuados na ficha de programação orçamentária _ FPO	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção à Saúde	Ofertar 100% do quantitativo dos itens acordados na FPO	mensal	Avaliação deste indicador é através do relatório mensal da CDAC 12245144 (CDRA)	100%	10%	RS 13.368,46	10%	RS 15.236,96
4	Disponibilizar 100% dos leitos SUS a Regulação Municipal dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo, ainda, envio dos censos diários nos horários-padrão e solicitação de acesso aos leitos para o total das internações SUS na instituição dentro do Sistema SIRESP ou outro que venha substituir	Portaria MS-GM 3410/2013	Gestão	100% dos leitos na CDAC, 100% dos pacientes internados com ficha de liberação e censo no SIRESP apresentados e cumprimento das demais normativas regulatórias instituídas	MENSAL	Relatório mensal da CDRL 12245144	100%	40%	RS 53.473,83	40%	RS 60.947,83
5	Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção a Saúde	Produzir 100% dos procedimentos de imagem (RX e	QUADRIMESTRAL	Avaliação se dará através do	75% - 100% - Sem desconto. Entre 51% a 74%: 10% de desconto	5%	RS 6.684,23	5%	RS 7.618,48

complementares da Gestão SUS Municipal, nos quantitativos de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, apurados no SIA e pactuados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO

Ultrassom), programado em Plano de Trabalho.

Demonstrativo de Produção CDAC do valor financeiro. Abaixo de 50%: perde 20% do incentivo
12420528

TOTAL CONVENIADO	R\$ 133.684,57	R\$ 152.369,59
TOTAL REPASSADO	R\$ 133.684,57	R\$ 152.369,59

Tabela 40

Quanto a produção leitos de UTI: A demonstração da prestação de assistência resta demonstrada conforme tabela 14.

Metas 1, 2 e 5: periodicidade de avaliação quadrimestral - o repasse será feito integralmente e a média será calculada referente a produção de julho/24, agosto/24, setembro/24 e outubro/24 no repasse da 36ª parcela.

Meta	julho/24 Doc.12132819	agosto/24 doc. 12420528	setembro/24	outubro/24	Média Quadrimestral	Desconto meta	Quantitativa	Valor a receber no 36º repasse	
						Federal	Municipal	Federal	Municipal
Meta 1 % Diárias de CM	96,7%	126,1%				R\$	R\$	R\$	R\$
Meta 2 % Diárias de UTI	92,62%	104,78%				R\$	R\$ -	R\$	R\$
% Produção RX	57,6%	59,5 %	%	%					
Meta 5	67,15%	67,25%	%	%		R\$	R\$	R\$	R\$
% Produção USG	76,7%	75,0%	%	%					

Tabela 41

4.1.2 Pré-fixado - Matriz Qualitativa Permanente

BLOCO QUALITATIVO - 40%

Nº INDICADORES	PLANO MUN.SAUDE 14-17	NORMA DE REFERÊNCIA	EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	% DE DESCONTO FINANCEIRO	% DE RECURSO FEDERAL	% DE RECURSO MUNICIPAL			
1	Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a 100% dos usuários internados na enfermaria e UTI	Diretriz 1	Resolução COFEN 350/09	Atenção à Saúde	Assistência em enfermagem sistematizada	Mensal	análise da CDAC	Até 2% dos prontuários sem sistematização: sem desconto Acima de 2% desconto de 100% do valor da meta	25%	R\$ 22.280,76	25%	R\$ 25.394,93
2	Realizar o monitoramento dos protocolos de segurança do paciente implantados e gerenciados	Diretriz 1	Portaria MS/; GM 529 de 01 de abril de 2013	Atenção a Saúde	100% dos pacientes internados, estratificado e gerenciado os riscos	Mensal	Envio pela Entidade dos relatórios de gerenciamento de riscos e plano de ação no caso de eventos sentinela. DOC12370688	Meta 100% - Perde o valor do incentivo caso não demonstre os relatórios	25%	R\$ 22.280,76	25%	R\$ 25.394,93
3	Detectar microrganismos multirresistentes em usuários procedentes das UPA's e PS Hospitalar e evitar a transmissão destes para outros pacientes.	Diretriz 1	Portaria 2616/98 . BRASIL.ANVISA. Nota Técnica nº 01 de 17 de abril de 2013	Atenção a Saúde	100% dos usuários internados, procedentes das UPA's e P S Hospitalares	Mensal	Envio de relatório mensal da Entidade contendo: 1) Quantitativo de usuários internados 2) Quantitativo de SWAB de vigilância coletado 3) Quantitativo de SWAB de vigilância positivo por procedência. DOC12370688	Meta 100% - Perde o valor do incentivo caso não demonstre os relatórios	25%	R\$ 22.280,76	25%	R\$ 25.394,93
4	Assegurar a qualidade da assistência aos pacientes da TRS, em conformidade com as normativas vigentes	Diretriz 1	Ministério da Saúde	Atenção a Saúde	Evento Sentinela negativo	Mensal	Relatório DS e DERAC se houver inconformidade	Sem evento negativo sem desconto	5%	R\$ 4.456,15	5%	R\$ 5.078,99
5	Realizar monitoramento da taxa de mortalidade hospitalar	Diretriz 1	Resolução CFM 2.171/2017	Atenção a Saúde	Monitoramento e investigação de 100% dos óbitos	Mensal	Peticionamento pela Entidade no processo SEI restrito da Ata da reunião da Comissão de Óbitos. Discussão dos eventos sentinelas na Comissão de Acompanhamento, quantitativo de óbitos evitáveis e não evitáveis, ações desencadeadas para qualificação da assistência. DOC PMC.2024.00113892-84	Meta 100% - Perde o valor do incentivo caso não demonstre os relatórios e/ ou não traga a síntese em Reunião de Acompanhamento	20%	R\$ 17.824,61	20%	R\$ 20.315,95
TOTAL CONVENIADO										R\$ 89.123,05		R\$ 101.579,73
TOTAL REPASSADO										R\$ 89.123,05		R\$ 101.579,73

Tabela 42

4.1.3 - Componente Pós-Fixado Permanente- (Repasse perante produção conforme relatório CDAC 12420528)

Item	Quantidade Total Mensal Conveniada TA 23/23	Quantidade Total Mensal Conveniada TA 49/24	Financeiro Total Mensal Conveniada TA 23/23	Financeiro Total Mensal Conveniada TA 49/24	Físico Produzido	Financeiro a ser repassado
Tomografia 250		250	R\$ 26.841,39	R\$ 26.841,39	250	R\$ 27.059,09
TRS 2.258		2.270	R\$ 545.338,56	R\$ 557.661,66	1.895	R\$ 455.330,57
Total			R\$ 572.179,95	R\$ 584.503,05	2.145	R\$ 482.389,66

Tabela 43

Nota Explicativa: A presente tabela contempla a produção pós fixada referente ao mês de agosto na íntegra.

Glosa TRS: (R\$ 90.007,99)

Outra Receitas Tomo: 217,70

(=) (89.790,29)

OBS: Considerando a complementação de recurso do tesouro estadual através da Tabela SUS Paulista, e os ajustes proporcionais dos valores custeados pelos recursos municipais, os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva 418010013 e 418020027 conveniados, da tabela acima são custeados com recurso municipal estratégico, totalizando R\$ 12.357,34 direcionado para incremento assistencial no componente pós fixado - linha de cuidado da TRS.

4.2 Temporário

4.2.1 Pré-fixado

4.2.1.1 Cirurgia Vascular Varizes EEE

A) Matriz Temporária de Indicadores Quantitativos

INDICADORES QUANTITATIVOS (60,58%)

Nº INDICADORES	PLANO MUN.SAUDE 22-25	NORMA DE REFERÊNCIA	EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	% DE DESCONTO FINANCEIRO	% DE RECURSO FEDERAL	% DE RECURSO MUNICIPAL		
1	Realizar a produção de 3040 PROCEDIMENTOS EM ESCLEROTERAPIA conforme cronograma de execução do projeto	Diretriz 1	Portaria MS-GM Atenção à Saúde 3410/2013	Produzir 100% dos procedimentos dentro das normativas do Ministério da Saúde.	ao final dos 08 meses	Demonstrativo quadrimestral de Produção da CDAC 12420528 - 0%	85-100% - Sem desconto. Entre 75 e 84, % : 10% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 75%: Perde 20% do incentivo.	80%	R\$ 96.926,98	80%	R\$ 96.926,98
2	Disponibilizar vagas para o agendamento dos quantitativos de procedimentos cirúrgicos, pactuados na ficha de programação orçamentária - FPO no sistema SIRESP para usuários advindos da demanda cirúrgica da CDRL	Diretriz 1	Portaria MS-GM Atenção à Saúde 3410/2013	Disponibilizar 100% do quantitativo dos itens acordados na FPO a CDRA	mensal	Avaliação deste indicador é através do relatório mensal da CDRA 12245144	100% sem desconto	20%	R\$ 24.231,74	20%	R\$ 24.231,74
TOTAL CONVENIADO								100%	R\$ 121.158,72	100%	R\$ 121.158,72
TOTAL REPASSADO									R\$ 121.158,72		R\$ 121.158,72

Tabela 44

O indicador 1 tem como periodicidade de avaliação "8 meses". Desta forma, apesar da produção estar zerada no presente repasse (34%), o recurso financeiro a ser repassado será integral, sendo a produção computada a posterior.

B) Matriz Temporária de Indicadores Qualitativos

INDICADORES QUALITATIVOS (39,42%)

Nº INDICADORES	PLANO MUN.SAUDE 14-17	NORMA DE REFERÊNCIA	EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	% DE DESCONTO FINANCEIRO	% DE RECURSO FEDERAL	% DE RECURSO MUNICIPAL		
1	Aplicar e apresentar pesquisa de Avaliação da Satisfação do usuário SUS Atendidos pelo Mutirão de Escleroterapia	Diretriz 1	Portaria 3410/2013	ATINGIR 80% DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ENTRE AS RESPOSTAS DE BOM E ÓTIMO	Quadrimestral	Relatório Quadrimestral da RSPB - não recebemos relatório	100% sem desconto	50%	R\$ 39.420,64	50%	R\$ 39.420,64
2	Monitorar os efeitos colaterais indesejados	Diretriz 1	Portaria MS/GM 3390/2013	ATENÇÃO À SAÚDE Monitorar 100% dos pacientes	Mensal	Notificar 100% dos efeitos colaterais decorrentes do procedimento, encaminhar ao DGDO através do relatório mensal de acompanhamento do convênio - 12502685	100% sem desconto	50%	R\$ 39.420,64	50%	R\$ 39.420,64
TOTAL								100%	R\$ 78.841,28	100%	R\$ 78.841,28

Tabela 45

Nota Explicativa: Os indicadores 1 e 2 dependem de relatório da Entidade.

O indicador 1 tem como periodicidade de avaliação "quadrimestral", o recurso financeiro a ser repassado será integral, sendo a pesquisa de satisfação apresentada a posterior.

Quanto ao indicador 2, informamos que a Entidade encaminhou ofício disponível no doc SEI 12502685 informando que não houveram efeitos colaterais indesejadas no mês de agosto/2024.

4.2.2 Pós-fixado - (Por produção)

4.2.2.1 Cirurgias Vascular Convencional

Aos usuários não elegíveis para o tratamento de varizes com EEE, serão disponibilizadas pela Entidade a execução dos seguintes procedimentos:

Procedimento	CONVENIADO		PRODUZIDO (Relatório 12420528)	
	Nº de procedimentos conveniados	valor unitário conveniado	Nº procedimentos produzidos	valor unitário conveniado
406020566 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	56	R\$ 2.625,46	0	R\$ 0,00
406020574 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	20	R\$ 2.180,40	0	R\$ 0,00
301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA	264	R\$ 10,00	0	R\$ 0,00

202020380	HEMOGRAMA	75	R\$ 4,11	0	R\$ 0,00
202020142	COAGULOGRAMA	75	R\$ 2,73	0	R\$ 0,00
211020036	ECG	76	R\$ 10,30	0	R\$ 0,00
205010032	ECOCARDIO	40	R\$ 135,72	0	R\$ 0,00
TOTAL*					R\$ 0,00*

Tabela 46

* NOTAS EXPLICATIVAS:

1. Para a execução dos tratamentos de **varizes convencional**, resta conveniado o montante de R\$ 200.000,00 oriundo de emenda municipal. Considerando a necessidade de execução dos recursos oriundos de emenda municipal, ainda no exercício de 2024, o valor integral será repassado e no decorrer do acompanhamento do ajuste monitorada a produção dos procedimentos acima discriminados e o encontro de contas será realizado seguindo os valores unitários conveniados. Para a presente parcela não haverá repasse vinculado a realização de cirurgia vascular convencional, seguindo cronograma de desembolso e considerando que já houve repasse prévio, conforme detalhado na tabela a seguir:

Origem do Recurso		Emenda	Parlamentar	Valor indicado por Parlamentar	Valor da 1ª parcela por Parlamentar	Valor da 2ª parcela por Parlamentar	Valor da 3ª parcela por Parlamentar
CIRURGIAS GERAIS	Cirurgia Vascular Convencional	MUNICIPAL TEMPORÁRIO	342/24	Carlinhos Camelô	R\$ 200.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00

Tabela 47

2. O faturamento dos procedimentos consulta especializada, hemograma, coagulograma, eletrocardiograma e ecocardiograma, necessários para as linhas de cuidado da cirurgia vascular convencional e cirurgia geral, não pode ser demonstrado de forma individualizada. Para o presente pagamento, o quantitativo total produzido foi considerado na linha de cuidado de cirurgia geral.

4.2.2.2 Cirurgia Geral

Procedimento	CONVENIADO		PRODUZIDO (Relatório 12420528)		
	nº procedimentos conveniados	valor unitário conveniado	nº procedimentos realizados	valor total	
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	120	R\$ 4.479,19	0	R\$ 0,00
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	140	R\$ 1.674,71	0	R\$ 0,00
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	145	R\$ 2.456,18	0	R\$ 0,00
301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	1.406	R\$ 10,00	66+38=104	R\$ 1.040,00
202020380	LABORATÓRIO HEMOGRAMA	405	R\$ 4,11	66	R\$ 271,26
0202020142	LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	405	R\$ 2,73	61	R\$ 166,53
211020036	ECG	405	R\$ 10,30	66	R\$ 679,80
205010032	ECOCARDIO	191	R\$ 135,72	0	R\$ 0,00
205020046	ULTRASSON ABDOMEN	200	R\$ 75,90	0	R\$ 0,00
203020030	ANATOMO PATOLÓGICO	120	R\$ 81,56	0	R\$ 0,00
TOTAL*					R\$ 2.157,59*

Tabela 48

* NOTAS EXPLICATIVAS:

1. Para a execução de procedimentos de **cirurgia geral**, resta conveniado o montante de R\$ 1.199.999,72 (um milhão, cento e noventa e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e setenta e dois centavos), sendo R\$ 200.000,00 de fonte de recurso emenda federal e R\$ 1.000.000,00 de fonte de recurso emenda municipal. Considerando a necessidade de execução dos recursos oriundos de emenda municipal, ainda no exercício de 2024, o valor integral será repassado e no decorrer do acompanhamento do ajuste monitorada a produção dos procedimentos acima discriminados e o encontro de contas será realizado seguindo os valores unitários conveniados. Para a presente parcela será aportado o montante de **R\$ 200.000,00 oriundo de emenda municipal**, conforme tabela a seguir:

Origem do Recurso		Emenda	Parlamentar	Valor indicado por Parlamentar	Valor da 1ª parcela por Parlamentar	Valor da 2ª parcela por Parlamentar	Valor da 3ª parcela por Parlamentar
CIRURGIAS GERAIS	FEDERAL TEMPORÁRIO	178045	JONAS DONIZETE	R\$ 200.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00
	MUNICIPAL TEMPORÁRIO	866/24	Felipe Marchesi	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 0,00
		714/24	Luiz Rossini	R\$ 300.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 0,00
		130/24	Jorge Schneider	R\$ 500.000,00	R\$ 125.000,00	R\$ 125.000,00	R\$ 150.000,00
		342/24	Carlinhos Camelô	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 50.000,00

Tabela 49

2. O faturamento dos procedimentos consulta especializada, hemograma, coagulograma, eletrocardiograma e ecocardiograma, necessários para as linhas de cuidado da cirurgia vascular convencional e cirurgia geral, não pode ser demonstrado de forma individualizada. Para o presente pagamento, o quantitativo total produzido foi considerado na linha de cuidado de cirurgia geral.

4.2.2.3 Programa Estadual de Redução de Filas Cirúrgicas - Repasse perante produção (conforme PMC.2022.00073009-16)

Na 34ª parcela não há saldo a receber referente ao Projeto de Cirurgias Eletivas do Estado de São Paulo.

4.2.2.4 Programa Nacional de Redução de Filas Cirúrgicas - Portaria nº 90, de 03/02/2023 - Repasse perante produção (conforme PMC.2023.00061593-49)

Na 34ª parcela não há saldo a receber referente ao Programa Nacional de Redução de Filas Cirúrgicas.

4.2.2.5 Ressarcimento de recurso financeiro em prestação de serviços

Demonstrado na Tabela 14.

4.2.3 Aplicação da TABELA SUS PAULISTA

RECURSO TABELA SUS PAULISTA

Nº Parcelas Valor Financeiro Conveniado Valor Financeiro Apurado pela SES Mês Referência Doc SEI

	R\$ 630.649,89	R\$ 630.649,89	Janeiro/24	10688135
	R\$ 630.649,89	R\$ 497.886,17	Fevereiro/24	10927134
1	R\$ 630.649,89	R\$ 618.668,20	Março/24	11234117
	R\$ 630.649,89	R\$ 562.860,37	Abril/24	11502863
	R\$ 630.649,89	R\$ 630.649,89	Maior/24	11768707
2	R\$ 630.649,89	R\$ 630.649,89	Junho/24	12126921

3 R\$ 630.649,89 R\$ 630.649,89 Julho/24 12422563
TOTAL R\$ 4.414.549,23 R\$ 4.202.014,30

Tabela 50

Fonte: Processo SEI PMC.2024.00001122-35

O valor a ser repassado na 3º parcela do TA 49/24, de fonte estadual, referente a Tabela SUS Paulista, será **R\$ 630.649,89** conforme doc 12422563 .

5. Documentos que embasaram a análise das metas para composição do repasse:

- Demonstrativo de produção CDAC (12420528)
- Relatório CDRL (12245144)
- Relatórios da Entidade RSPB (12370688, 12401123 e 12502685)
- Relatório do DERAC e DS referente meta 5 qualitativa (Parte I) e meta 4 qualitativa (Parte II): (Não recebemos até o momento)
- Relatório do DERAC Auditoria referente a meta 1 qualitativa permanente: não recebemos até o momento
- Relatório DEVISA/Vigilância Sanitária meta 3 qualitativa: (12418043)
- Sei PMC.2022.00073009-16 que trata sobre Projeto de Cirurgias Eletivas do Estado de São Paulo - Resolução SS nº 151, de 1 de julho de 2024 e Resolução SS nº 178 de 16/07/2024.
- Sei PMC.2024.00001122-35 que trata sobre aplicação da Tabela SUS Paulista aos estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde, de forma complementar para a assistência à saúde aos usuários do SUS/SP

5.1 - Descontos Empréstimo Consignado

A Entidade possui 02 empréstimos consignados conforme abaixo demonstrado (imagens 1 e 2):

(1) - Desconto da parcela n. 27/120 empréstimo FNS da entidade (CEF) = **R\$ 167.179,35 (cento e sessenta e sete mil cento e setenta e nove reais e trinta e cinco centavos)** - imagem 1.

consultafns.saude.gov.br/#/desconto-mac/desconto/entidade/entidade-desconto/contrato-desconto

O Google Chrome não é seu navegador padrão Definir como padrão

Tipos de consulta ▾

Desconto MAC > Desconto > Entidade > Entidade Desconto > Contrato Desconto

Detalhe Contrato Desconto

Tipo de Desconto	CNPJ	Desconto
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS	46030318000116	CEF
Entidade	CNPJ	
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	46.030.318/0001-16	

Nº Parcela Contrato	Nº OB	Data OB	Banco	Agência	Início Vigência	Fim Vigência	Valor Parcela	Tipo Gestão	Parcela Desconto
27/120	2024OB025733	03/09/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	09/2
26/120	2024OB023271	05/08/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	08/2
25/120	2024OB020310	04/07/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	07/2
24/120	2024OB015907	06/06/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	06/2
23/120	2024OB011216	07/05/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	05/2
22/120	2024OB007894	04/04/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	04/2
21/120	2024OB004340	04/03/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	03/2
20/120	2024OB002027	05/02/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	02/2
19/120	2024OB000998	17/01/2024	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	01/2
18/120	2023OB830931	05/12/2023	104	030945	-	-	167.179,35	MUNICIPAL	12/2
Total Geral							R\$ 4.263.995,51		

« 1 2 3 »

Imagem 1

(2) - Desconto da parcela n. 30/120 empréstimo FNS da entidade (CEF) = **R\$ 97.850,44 (noventa e sete mil oitocentos e cinquenta reais e quarenta e quatro centavos)** - imagem 2.

Tipos de consulta ▾

Desconto MAC > Desconto > Entidade > Entidade Desconto > Contrato Desconto

Detalhe Contrato Desconto

Tipo de Desconto	CNPJ	Desconto
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS	46030318000116	CEF
Entidade	CNPJ	
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	46.030.318/0001-16	

Nº Parcela Contrato	Nº OB	Data OB	Banco	Agência	Início Vigência	Fim Vigência	Valor Parcela	Tipo Gestão	Parcela Desconto
30/120	2024OB025733	03/09/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	09/20
29/120	2024OB023271	05/08/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	08/20
28/120	2024OB020310	04/07/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	07/20
27/120	2024OB015907	06/06/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	06/20
26/120	2024OB011216	07/05/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	05/20
25/120	2024OB007894	04/04/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	04/20
24/120	2024OB004340	04/03/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	03/20
23/120	2024OB002027	05/02/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	02/20
22/120	2024OB000998	17/01/2024	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	01/20
21/120	2023OB830931	05/12/2023	104	030945	-	-	97.850,44	MUNICIPAL	12/20
Total Geral							R\$ 2.783.098,02		



Imagem 2

5.2 - Acordo Judicial SANASA

Em razão do referido acordo, restou estipulada a autorização da RSPB para que o Município promovesse a cessão de crédito financeiro advindo de atendimentos ao Sistema Único de Saúde - SUS a favor da SANASA, correspondente aos valores pactuados para o pagamento e quitação das parcelas do acordo judicial estabelecido, na forma e montantes ali fixados, constante no SEI PMC.2021.00037261-45, doc.11998594.

Para o 34º repasse, a Entidade peticionou a demonstração da aplicação do índice fixado no acordo, a data de seu vencimento, a emissão de boleto para a quitação, e ainda, a indicação da conta bancária para eventual depósito da parcela que tem vencimento fixado no mês de outubro de 2024, conforme doc (12400994 e 12401057), valor de R\$ 51.450,01. O documento 12401057 foi encaminhado ao economista do Fundo Municipal de Saúde que compareceu com as informações constantes no ofício 12506891, a saber, divergência do valor calculado, apresentando uma diferença de **R\$234,17**. A justificativa do economista foi encaminhada para manifestação da SANASA (12512266). Até o momento, sem retorno. Portanto, para evitar prejuízo no efetivo pagamento deverá ser repassado à SANASA pelo Fundo Municipal de Saúde o valor de **R\$ 51.215,85 conforme apontado pelo economista do FMS (12506891) e tratativas constantes no Plano de Trabalho Vigente.**

6. Composição de valores deste repasse e descontos

1 - COMPOSIÇÃO DE VALORES CONVENIADOS	PARTE I (TA 23/23 - 01-20/08/2024)	PARTE II (TA 49/24 - 21-31/08/2024)	TOTAL
Pré fixado federal - Matriz de Monitoramento	R\$ 445.615,23	R\$ 222.807,62	R\$ 668.422,86
Pré fixado municipal - Matriz de monitoramento	R\$ 508.036,13	R\$ 253.949,31	R\$ 761.985,44
Total Pré fixado	R\$ 953.651,36	R\$ 476.756,94	R\$ 1.430.408,30
Pós fixado permanente		R\$ 572.179,95	
Total Geral		R\$ 2.002.588,25	
Temporário Programa Estadual - Fístulas		R\$ 8.592,00	
Temporário Programa Nacional de Redução de Filas		R\$ 33.301,69	
Temporário Ambulatorial Varizes EEE	Federal	R\$ 200.000,00	
	Municipal	R\$ 200.000,00	
Temporário Cirurgias Gerais Varizes	Municipal		
Temporário Cirurgias Gerais Exceto Varizes	Federal		
	Municipal	R\$ 200.000,00	
Tabela Sus Paulista		R\$ 630.649,89	
TOTAL CONVENIADO		R\$ 3.275.131,83	
2 - TOTAL DE DESCONTOS			
Empréstimo 1 - FED		R\$ 167.178,35	
Empréstimo 2 - FED		R\$ 97.850,44	
Desconto pós-fixado - FED		R\$ 89.790,29	
Temporário Programa Estadual - Fístulas		R\$ 8.592,00	
Temporário Programa Nacional de Redução de Filas		R\$ 33.301,69	
SANASA		R\$ 51.215,85	
Total Descontos		R\$ 447.928,62	
3 - VALORES A REPASSAR À RSPB			
TOTAL			
Federal Permanente		R\$ 885.783,73	
Municipal Permanente		R\$ 710.769,59	
Temporário Ambulatorial Varizes EEE	Federal	R\$ 200.000,00	
	Municipal	R\$ 200.000,00	
Temporário Cirurgias Gerais Exceto Varizes	Municipal	R\$ 200.000,00	
Tabela Sus Paulista		R\$ 630.649,89	
TOTAL REPASSADO		R\$ 2.827.203,21	

Faturamento Permanente: R\$ 2.002.657,01
 (-) Descontos Empréstimos (265.029,76)
 (+) Faturamento Cirurgias Eletivas: R\$ 8.987,92
 (-) Glosas Cirurgias Eletivas: (R\$ 8.987,92)
 (-) Outras Receitas Tomo: R\$ 217,70
 (-) Glosas TRS Pós Fixado Federal: (R\$ 90.007,99)
 (-) Acordo Sanasa Municipal: (R\$ 51.284,60)
 (=) Recebimento Bruto RSPB: R\$ 1.596.621,11

(+) Cirurgia Varizes: R\$ 200.000,00
 (+) Cirurgias Gerais Varizes: R\$ 200.000,00
 (+) Cirurgias Gerais Exceto Varizes: R\$ 200.000,00
 (+) Tabela Sus Paulista: R\$ 630.649,89
 (+) Ajuste DGDO: R\$ 0,96

(=) Recebimento Líquido RSPB: R\$ 2.827.203,21

7. Monitoramento das Ações divulgadas pelo TCE no comunicado SDG 16/2018

Em relação ao monitoramento da implementação das medidas contidas no comunicado SDG nº 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e em atendimento às recomendações sobre a Transparência Pública das parcerias firmadas entre a Administração Pública Municipal e Entidades Terceiro Setor da Secretaria Municipal de Saúde, o Relatório de Controle 03/2024 FASE I - Mapeamento (10941994), conforme processo SEI PMC.2024.00047977-21, encaminhado para a Entidade em 02/09/2024, restou necessário um aprimoramento, monitoramento e padronização dos itens disponibilizadas no Portal da Transparência/Prestação de Contas Terceiro Setor, viabilizando a fiscalização pela população e Órgãos de Controle Externo. Portanto informamos que em 07/10/2024, verificamos que a entidade, através do endereço eletrônico <https://www.beneficiariacamp.com.br/>, promoveu a divulgação **integral** das informações sobre suas atividades e resultados.

Menu/botão de transparência de fácil localização destacado e aparente na página de acesso inicial/principal do Portal

Acesso aos conteúdos de transparência concentrado num único portal

Informações gerais sobre a missão da entidade e sua estrutura organizacional (organograma)

Informações de contato por via telefônica e eletrônica

Ouvidoria

Estatuto Social atualizado

Relação nominal dos dirigentes atualizada

Regulamento de compras

Regulamento de contratação de pessoal

Balancos e Demonstrações Contábeis recentes

Relatórios financeiro-contábeis em formatos eletrônicos disponíveis para download nos formatos .csv, .ods ou .xml

Ajuste(s) firmado(s) com a Prefeitura Municipal de Campinas em menu/sessão específico

Documentos agrupados por ajuste: plano de trabalho/ Termo de Convênio

Listagem atualizada de prestadores de serviços e valores pagos

Remuneração atualizada do quadro de pessoal, por cargo

Valores repassados pelo ajuste mensalmente

Relatório de execução físico-financeiro

Resultado conclusivo atualizado da prestação de contas do ajuste

8. Prestação de Contas

- Informamos que a documentação relativa a prestação de contas anual do exercício de 2023 foi entregue pela Entidade, analisada e finalizado, conforme processo SEI PMC.2023.00126382-96, com Parecer Conclusivo sem valores pendentes de devolução e estando portanto regular, a prestação de contas do convênio.
- Atendendo à nota do controle interno – NCI Nº 09/2024 (PMC.2024.00044341-72), informamos que foi realizada consulta através do link <https://www.tce.sp.gov.br/certidoes> e, não foram encontrados apontamentos como indica certidão no doc sei 12448583

9. Dados da Conta Bancária (11782527 e 12172851)

RSPB TC 11/21 e TA 49/24 Fonte de Recurso e Dados Bancários										
Origem do Recurso			Emenda	Parlamentar	Valor da 3ª parcela por Parlamentar	Valor Total	Banco	Agencia	Conta Corrente	
FEDERAL PERMANENTE						R\$ 885.783,73	Santander (033)	4378	13098078-6	
MUNICIPAL PERMANENTE						R\$ 710.769,59	Santander (033)	4378	13043556-1	
CIRURGIAS GERAIS	Cirurgias exceto Varizes	MUNICIPAL TEMPORÁRIO	Municipal Temporário - Emendas Parlamentares	130/24	Jorge Schineider	R\$ 150.000,00	R\$ 200.000,00	Sisprime	0025-6	001270008-8
			Cirurgias Exceto varizes	342/24	Carlinhos Cameló	R\$ 50.000,00				
CIRURGIA VARIZES EEE	FEDERAL TEMPORÁRIO	Federal Temporário - Emendas Parlamentares	40350001/36000499912202300	Carlos Motta	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	Sisprime	0025-6	001270007-0	
		MUNICIPAL TEMPORÁRIO TESOURO	Municipal Temporário		R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	Sisprime	0025-6	001270006-1	
ESTADUAL TEMPORÁRIO			Tabela SUS Paulista		R\$ 630.649,89	R\$ 630.649,89	Sisprime	0025-6	001270005-3	
TOTAL A REPASSAR À RSPB						R\$ 2.827.203,21				
SANASA	MUNICIPAL PERMANENTE				R\$ 51.215,85	CEF (104)	3080	003.0000980-5		
TOTAL A REPASSAR À SANASA						R\$ 51.215,85				

Tabela 52

Valor Líquido a repassar à entidade no Ateste da 34ª parcela - Outubro de 2024, após formalização do Termo Aditivo 049/24: R\$ R\$ 2.827.203,21 (dois milhões, oitocentos e vinte e sete mil duzentos e três reais e vinte e um centavos).

Valor líquido a repassar à SANASA no Ateste Complementar da 34ª parcela - Outubro de 2024, após formalização do Termo Aditivo 049/24 pelo Fundo Municipal de Saúde: R\$ 51.215,85 (cinquenta e um mil duzentos e quinze reais e oitenta e cinco centavos).

Após análise e estando de acordo, solicita-se o encaminhamento à Coordenadoria Departamental de Execução Orçamentária e Financeira para demais procedimentos administrativos e ao Fundo Municipal de Saúde para providências.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por SAMIRA PEREIRA MAGALOTTI, Apoio Técnico, em 07/10/2024, às 12:15, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por ELIZANDRA LARA LEITE, Apoio Técnico, em 07/10/2024, às 12:15, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por DANIELA PRUNES REGI, Apoio Técnico, em 07/10/2024, às 12:16, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por SHIRLEY VERONICA ALVES FRANCO, Coordenador(a) Departamental, em 08/10/2024, às 09:32, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador 12534242 e o código CRC 5482675D.