



**IRMANDADE DE
MISERICÓRDIA DE
URUPÊS**

PLANO DE TRABALHO

Convênio entre o Município de Urupês e a Irmandade de Misericórdia de Urupês – Hospital São Lourenço

1. Identificação das Partes

Conveniente: Município de Urupês

CNPJ: 45.159.381/0001-94

Endereço: Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 – Urupês/SP

Representante Legal: Dr. Roberto Cacciari Filho – Prefeito Municipal

Conveniada: Irmandade de Misericórdia de Urupês – Mantenedora do Hospital São Lourenço

CNPJ: 72.790.280/0001-90

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, 1.137 – Urupês/SP, CEP 15850-000

Telefone: (17) 3552-1339

E-mail: hospitalsaolourenco@gmail.com

Representante Legal: Luís Ricardo Baruffi – Presidente

CPF: 310.649.608-80

RG: 40.166.753-4 – SSP/SP

2. Caracterização do Município de Urupês

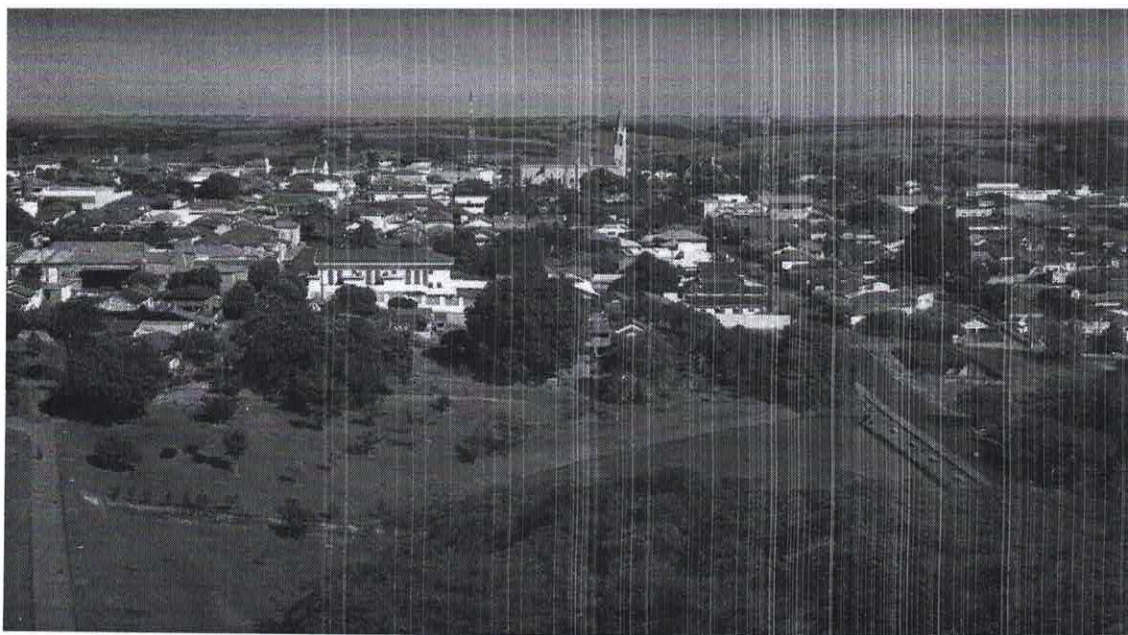
2.1 Formação Administrativa e História

Urupês, localizado no interior do Estado de São Paulo, foi fundado em 24 de maio de 1928 e elevado à categoria de município em 1944. Sua formação administrativa está vinculada à Região Administrativa de São José do Rio Preto, sendo parte integrante da 8ª Região Administrativa do Estado de São Paulo.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

2.2 Imagem da Cidade



2.3 Perfil Demográfico

Em 2022, a população era de 13.744 habitantes e a densidade demográfica era de 42,43 habitantes por quilômetro quadrado.

- **1980:** 9.000 habitantes
- **1991:** 10.500 habitantes
- **2000:** 11.800 habitantes
- **2010:** 12.500 habitantes
- **2022:** 13.744 habitantes
- **2025:** 14.073 habitantes

A projeção para os próximos anos indica um crescimento contínuo, estimando-se uma população de aproximadamente 14.073 habitantes em 2025.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

IBGE: 355600

Macrorregião RAS: RRAS 12

Região de Saúde: Catanduva

IED (Índice de Equidade e Dimensionamento): 4

Cidades contidas na região de saúde:

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
ARIRANHA	7.602
CATANDUVA	115.791
CATIGUÁ	7.003
ELISIÁRIO	3.138
EMBAÚBA	2.323
FERNANDO PRESTES	5.942
IRAPUÃ	6.867
ITAJOBÍ	16.989
MARAPOAMA	3.292
NOVAIS	4.412
NOVO HORIZONTE	38.324
PALMARES PAULISTA	9.650
PARAÍSO	6.099



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

PINDORAMA	14.542
PIRANGI	10.885
SALES	6.437
SANTA ADÉLIA	14.018
TABAPUÃ	11.323
URUPÊS	13.744
População Total	298.381

Classificação Geográfica: Urbano

IDHM: (índice de desenvolvimento humano municipal):

IDHM: 0,745

Renda: 0,741

Educação: 0,683

Longevidade: 0,817

2.4 Domicílios e Habitantes por Domicílio

O município possui cerca de 4.500 domicílios, com uma média de 3,1 habitantes por residência, conforme dados do Censo 2022.

2.5 Perfil Ambiental

Urupês está inserido em uma região de transição entre o cerrado e a mata atlântica, apresentando uma biodiversidade significativa. O município possui áreas de preservação ambiental e desenvolve programas de educação ambiental voltados à conservação dos recursos naturais.



2.6 Perfil Econômico

A economia local é diversificada, com destaque para:

- **Agricultura:** Cultivo de cana-de-açúcar, laranja e outras frutas cítricas.
- **Pecuária:** Criação de bovinos para leite e corte.
- **Indústria:** Pequenas e médias empresas nos setores alimentício e de confecção.
- **Serviços:** Comércio varejista e prestação de serviços diversos.

2.7 Perfil Epidemiológico, Morbidade e Mortalidade

As principais causas de morbidade no município incluem doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes. Em relação à mortalidade, destacam-se as doenças cardiovasculares e neoplasias como as principais causas de óbito.

2.8 Cobertura de Atenção Primária em Saúde

Urupês possui uma cobertura de Atenção Primária em Saúde de aproximadamente 100%, com equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) distribuídas em todas as áreas urbanas e rurais do município.

3. Histórico da Irmandade de Misericórdia de Urupês

A Irmandade de Misericórdia de Urupês é uma entidade filantrópica fundada em 1949, que iniciou suas atividades em 24 de maio de 1959. Está inscrita no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) sob o nº 02829. Foi declarada de Utilidade Pública pela Lei Municipal nº 209 de 28 de abril de 1961 e pela Lei Estadual nº 14.091 de 26 de maio de 2010. Possui certificação como entidade beneficente de assistência social (CEBAS) conforme Portaria nº 1.858 de 06 de dezembro de 2016 do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União.



A Irmandade é mantenedora do Hospital São Lourenço, uma instituição de médio porte que atua na área da saúde, oferecendo atendimentos ambulatoriais e internações de média e baixa complexidade. O hospital é referência para municípios vizinhos, como Sales e Irapuã, realizando internações para tratamento clínico e cirurgias de pequeno porte.

4. Objeto do Convênio

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a cooperação mútua entre o Município de Urupês e a Irmandade de Misericórdia de Urupês, visando à prestação de serviços de saúde à população por meio do Hospital São Lourenço, com atendimento em Atenção Primária à Saúde, ambulatorial, emergencial e especializado, de média e baixa complexidade, conforme pactuações definidas com o Departamento Municipal de Saúde.

5. Justificativa

Considerando a necessidade de garantir o acesso universal, integral e igualitário aos serviços públicos de saúde, e diante da carência de estrutura própria para suprir a demanda, a parceria com o Hospital São Lourenço se mostra imprescindível para garantir assistência contínua e qualificada à população de Urupês. A Irmandade de Misericórdia de Urupês é entidade filantrópica com longa tradição na assistência hospitalar, declarada de utilidade pública municipal e estadual, certificada pelo CEBAS.

A formalização do presente Convênio fundamenta-se na necessidade de garantir o acesso e assegurar atendimento imediato, contínuo e qualificado às situações de urgência e emergência no Município de Urupês/SP, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 (arts. 196 e 198) e regulamentados pela Lei nº 8.080/1990.



Nos termos do art. 199, §1º, da Constituição Federal, é admitida a participação complementar de entidades privadas filantrópicas e sem fins lucrativos na prestação de ações e serviços de saúde, quando o Poder Público não dispuser de capacidade instalada suficiente para garantir a integralidade da assistência. Tal diretriz aplica-se integralmente ao contexto local, uma vez que o Município de Urupês não dispõe de estrutura própria capaz de assegurar, de forma direta, a oferta contínua e ininterrupta de serviços hospitalares e de urgência e emergência em regime de 24 horas, tampouco possui infraestrutura física, tecnológica e recursos humanos suficientes para a execução direta deste serviço essencial.

As características inerentes às situações de urgência e emergência, que exigem atendimento imediato, estabilização clínica precoce e tomada de decisão rápida, tornam inviável e inadequada a adoção de estratégias permanentes baseadas no deslocamento de pacientes para outros municípios, sob pena de agravamento do quadro clínico, aumento de riscos assistenciais, elevação da morbimortalidade e sobrecarga indevida dos serviços regionais de referência.

Nesse cenário, a Irmandade de Misericórdia de Urupês, mantenedora do Hospital São Lourenço, exerce papel estratégico e indispensável no âmbito da Rede de Atenção às Urgências (RUE), instituída pela Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e reformulada pela Portaria GM/MS nº 1.600/2011. O Hospital São Lourenço constitui a principal porta de entrada hospitalar do município, assegurando atendimento ininterrupto, acolhimento com classificação de risco, assistência médica contínua, estabilização clínica inicial, observação, realização de procedimentos de baixa e média complexidade e regulação de casos que demandem transferência para serviços de maior complexidade, em articulação com o Sistema de Regulação (CROSS), o SAMU e os demais pontos de atenção da Rede.

A atuação do Hospital São Lourenço encontra-se alinhada ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 12, sob a



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

coordenação do DRS XV – São José do Rio Preto, integrando-se de forma ordenada e resolutiva à rede regional de atenção à saúde.

A contratualização dos serviços hospitalares e de urgência e emergência, portanto, não configura substituição da responsabilidade do Poder Público municipal, mas constitui condição indispensável para o cumprimento das responsabilidades sanitárias do Município de Urupês, garantindo a continuidade da assistência, a organização dos fluxos assistenciais, a definição de parâmetros operacionais, o estabelecimento de metas e indicadores de desempenho, bem como a adequada previsão e execução orçamentária.

Adicionalmente, a formalização do Convênio promove maior transparência, eficiência administrativa, segurança jurídica e controle social na aplicação dos recursos públicos, fortalecendo os mecanismos de monitoramento, avaliação e prestação de contas, em consonância com as normativas vigentes.

Dessa forma, o presente Plano de Trabalho justifica-se como instrumento essencial para a manutenção, qualificação e ampliação da capacidade resolutiva da porta de entrada hospitalar e dos serviços assistenciais ofertados no Município de Urupês, assegurando atendimento oportuno, humanizado e tecnicamente qualificado à população, em conformidade com as diretrizes nacionais e estaduais do Sistema Único de Saúde, com as necessidades epidemiológicas locais e com o papel estratégico do Hospital São Lourenço na Rede de Atenção à Saúde.

5.1 Fundamentação Legal

O presente Plano de Trabalho encontra respaldo nas seguintes normativas legais e infralegais, sem prejuízo de outras que lhe sejam aplicáveis:

- Constituição Federal de 1988, especialmente o art. 37 e os arts. 196 a 200, que dispõem sobre os princípios da administração pública, definem a



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

saúde como direito de todos e dever do Estado, organizam as ações e serviços de saúde em rede regionalizada e hierarquizada e autorizam a participação complementar das instituições privadas no Sistema Único de Saúde;

- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que trata da participação da comunidade e do financiamento do SUS;
- Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação pública;
- Portaria MS nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada no âmbito do SUS;
- Portaria MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece diretrizes para a contratualização de hospitais no SUS;
- Resolução SS/SP nº 181, de 16 de setembro de 2021, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que disciplina a relação entre estabelecimentos de saúde públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, na participação complementar da assistência à saúde no SUS/SP;
- Portaria MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- Portaria MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
- Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde, que reúnem e consolidam as normas relativas à organização, funcionamento e financiamento do SUS;
- Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 12, sob a coordenação do DRS XV – São José do Rio Preto.

6. Metas Qualitativas e Quantitativas

As metas a seguir representam os compromissos assumidos pela conveniada para garantir o acesso, a qualidade e a integralidade do atendimento à população usuária do SUS.

Quadro de Metas, Indicadores e Quantitativos

Meta	Descrição	Unidade de Medida	Quantidade	Indicador de Acompanhamento
Atendimento Médico Clínico Geral (Pronto Atendimento)	Médico em escala de plantão 12h + 12h apoio, garantindo atendimento ininterrupto	Horas de plantão/dia	24h ininterruptas	Escala médica, folha de ponto e relatório de atendimentos
Atendimento Médico Pediátrico (Pronto Atendimento)	Disponibilizar pediatra em escala de 5h diárias	Horas/dia	5h/dia	Escala médica, folha de ponto e relatório de atendimentos
Consultas na Atenção Primária (ESF)	200h mensais/profissional, 4 consultas/hora (2 agendadas e 2 espontâneas), mínimo 16 visitas domiciliares	Consultas/mês + Visitas domiciliares	512 consultas + 16 visitas	Relatório PEC
Atendimento Psicológico	Psicólogo 30h semanais, atendimentos a cada 43min,	Consultas/mês	160	Relatórios de produção



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

	mínimo 160/mês			
Atendimento Psicológico (ABA)	Psicólogo 30h semanais, atendimentos a cada 30min, mínimo 180/mês	Consultas/mês	180	Relatórios de produção
Fisioterapia	Atendimento com carga horária de 30h semanais: sessões individuais (30min), domiciliares (40min) e grupos (60min)	Atendimento/mês	160	Relatórios de produção
Fonoaudiologia (ABA)	30h semanais, atendimentos a cada 30min	Consultas/mês	180	Relatórios de produção
Terapia Ocupacional (ABA)	30h semanais, atendimentos a cada 30min	Consultas/mês	180	Relatórios de produção
Psicopedagogo (ABA)	30h semanais, atendimentos a cada 30min	Consultas/mês	180	Relatórios de produção
Educador Físico	Atendimento em grupos de atividade física	Horas/semana	10h	Relatórios de produção
Consulta Psiquiatria	Agenda de 160h mensais, consultas a cada 30min, mínimo 320/mês	Consultas/mês	320	Relatórios de produção



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

Consulta Cardiologia	Atendimento especializado	Consultas/mês	200	Relatórios de produção
Consulta Ginecologia/Obst etrícia	20h semanais, consultas a cada 20min, mínimo 240/mês	Consultas/mês	240	Relatórios de produção
Consulta Pediatria	20h semanais, consultas a cada 20min, mínimo 240/mês	Consultas/mês	240	Relatórios de produção
Consulta Ortopedia	Atendimento especializado	Consultas/mês	100	Relatórios de produção
Consulta Dermatologia	Atendimento especializado	Consultas/mês	150	Relatórios de produção
Consulta Neuropediatria	Atendimento especializado	Consultas/mês	60	Relatórios de produção
Consulta Neurologia	Atendimento especializado	Consultas/mês	100	Relatórios de produção
Consulta Oftalmologia	Atendimento especializado	Consultas/mês	100	Relatórios de produção
Consulta Cirurgião Vascular	Atendimento especializado	Consultas/mês	50	Relatórios de produção
Consulta Geriatrics (nova)	Atendimento 8h semanais, consultas a cada 30min	Consultas/mês	60	Relatórios de produção
Exame Ecocardiografia	Realização de exames especializados	Exames/mês	20	Relatórios de produção



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

Exame Doppler	Realização de exames especializados	Exames/mês	30	Relatórios de produção
Exame Ultrassonografia	Realização de exames especializados	Exames/mês	120	Relatórios de produção
Exame Endoscopia Digestiva	Realização de exames especializados	Exames/mês	22	Relatórios de produção
Exame Colono endoscopia	Realização de exames especializados	Exames/mês	22	Relatórios de produção
Teleconsulta	Atendimento remoto via plataforma	Consultas/mês	100	Relatórios de produção
Telepsicologia	Atendimento remoto psicológico	Consultas/mês	50	Relatórios de produção
Odontologia (ESF)	Dentista 200h mensais, 3 consultas/hora (1 espontânea, 2 agendadas), total 440 consultas + 4 visitas escolares	Consultas/mês + Visitas escolares	440 consultas + 4 visitas	Relatórios de produção
Acolhimento de pacientes	Atendimento inicial com escuta qualificada	% de acolhimento	≥ 90%	Cruzamento de dados
Satisfação dos usuários	Avaliação da qualidade dos serviços	% de aprovação	≥ 80%	Pesquisas e relatórios



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

Notificações de saúde pública	Registro de notificações obrigatórias	% de notificações	100%	Relatórios de notificações
Educação Permanente / Capacitação	Realização de capacitações mensais	Capacitações/mês	4	Atas de registro

7. Diretrizes do Atendimento

7.1 Pronto Atendimento – Urgência e Emergência

O Pronto Atendimento Municipal funciona 24 horas por dia, assegurando atenção contínua, integral, resolutiva e humanizada à população, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), da Política Nacional de Humanização (PNH) e dos protocolos clínicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

O atendimento de urgência e emergência no Município de Urupês será realizado de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, por meio do Hospital São Lourenço, assegurando acesso universal, atendimento oportuno e resposta adequada às situações clínicas de diferentes graus de complexidade.

A triagem inicial dos pacientes será realizada por profissional enfermeiro devidamente capacitado, com utilização do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester, adotado como instrumento oficial para definição de prioridades de atendimento, considerando a gravidade clínica e o risco imediato à vida, garantindo que o atendimento ocorra por critério clínico e não por ordem de chegada.



7.2 Fluxo de Acesso e Atendimento ao Usuário

O fluxo assistencial do paciente no serviço de Pronto Atendimento do Hospital São Lourenço compreende as seguintes etapas:

1) Registro administrativo

Após o acolhimento, o paciente é direcionado ao setor de recepção para registro dos dados pessoais, incluindo nome completo, data de nascimento, endereço, telefone e demais informações necessárias à identificação e ao prontuário.

2) Classificação de risco – Enfermagem

Concluído o registro, o paciente é encaminhado para a classificação de risco, realizada por enfermeiro, que amplia a escuta clínica e executa avaliação inicial, incluindo aferição de sinais vitais (pressão arterial, temperatura, frequência respiratória, pulso), glicemia capilar, peso corporal e, no caso de crianças, estatura, além da investigação de antecedentes clínicos relevantes. Com base nessa avaliação, o paciente é classificado por cores conforme o Protocolo de Manchester, definindo-se o tempo máximo seguro de espera para atendimento médico.

3) Aguardo para atendimento médico

Após a classificação, o paciente aguarda na sala de espera interna, sendo chamado para atendimento médico conforme a prioridade clínica definida. A chamada ocorre por meio de sistema eletrônico, com indicação do nome do



paciente e do consultório de destino, garantindo organização e transparência do fluxo.

4) Atendimento médico e conduta clínica

No consultório médico, o atendimento é aprofundado, sendo definida a conduta conforme o quadro clínico apresentado. O paciente poderá ser submetido à realização de exames complementares (análises clínicas, eletrocardiograma, radiologia), receber medicação (sala de medicação, inalação), ser encaminhado para leitos de observação ou liberado para domicílio, conforme avaliação médica.

5) Procedimentos específicos

Pacientes que necessitem de curativos, suturas ou pequenos procedimentos são encaminhados prioritariamente para avaliação médica e, quando indicado, direcionados à sala de procedimentos, observando-se sempre as condições clínicas, especialmente nos casos de trauma.

6) Atendimento a casos graves

Pacientes classificados como emergência são encaminhados diretamente à sala de emergência, com atendimento imediato pela equipe médica e de enfermagem. Após estabilização clínica inicial, quando necessário, o paciente é regulado para serviços de maior complexidade, conforme protocolos vigentes.

7) Sinalização e comunicação visual



A unidade dispõe de comunicação visual adequada, orientando os usuários quanto aos fluxos internos e localização dos setores, contribuindo para organização do atendimento e segurança do paciente.

8) Internação hospitalar

Nos casos classificados como de baixa ou média complexidade, e havendo disponibilidade de leito clínico, o paciente poderá ser internado no próprio Hospital São Lourenço. Nessa situação, o médico responsável pelo atendimento inicial no Pronto Atendimento poderá assumir a continuidade do cuidado durante a internação, podendo acionar médico responsável técnico, e ou especialista de acordo com o corpo clínico disponibilizado.

9) Regulação e transporte sanitário

Para os casos que demandem atendimento em serviços de maior complexidade, o paciente será inserido no sistema de regulação estadual (CROSS), conforme critérios clínicos e protocolos vigentes. Após aceite da vaga pela Central de Regulação, a transferência será realizada com transporte sanitário disponibilizado pelo Município de Urupês, garantindo deslocamento seguro e adequado às condições clínicas do paciente ou solicitação de transporte em caso de Unidade de suporte avançado (USA) pelo SAMU.

10) Acesso por Demanda Espontânea ou Referenciada

O acesso ao Pronto Atendimento do Hospital São Lourenço poderá ocorrer por demanda espontânea, com chegada por meios próprios, ou de forma referenciada, por acionamento prévio da unidade por profissionais da Atenção Primária, familiares ou responsáveis.



O processo de triagem e classificação de risco não se restringe ao espaço físico da unidade, mas sim ao conceito de determinação de urgência e organização do fluxo assistencial. Pacientes em retorno programado para procedimentos, como curativos, não passam pela classificação de risco.

Situações de maior impacto emocional para familiares e acompanhantes são acolhidas pela equipe, respeitando-se a Política Nacional de Humanização, sem prejuízo da priorização clínica, garantindo equidade e segurança no atendimento.

7.3 Composição da Equipe

- Período Diurno:

01 (um) médico clínico geral das 07h00 às 19h00

01 (um) médico clínico geral das 09h00 às 21h00

- Período Noturno:

01 (um) médico clínico geral em regime de plantão noturno

Pediatria:

- Médico pediatra conforme escala previamente organizada, atendendo à demanda e às necessidades específicas do município com plantão de 05 horas diárias os sete dias da semana.

- Enfermagem:

Equipe completa conforme as normativas do COREN, com dimensionamento adequado e supervisão técnica por enfermeiro responsável.

7.4 Diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU)

O Pronto Atendimento segue os princípios da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, tendo como fundamentos:

- Universalidade, integralidade e equidade no acesso aos serviços;
- Classificação de risco e acolhimento com escuta qualificada



- Resolução rápida e segura das demandas de baixa e média complexidade
- Encaminhamento adequado e regulado para serviços de maior complexidade.

7.5 Política Nacional de Humanização (PNH)

O serviço adota os princípios da PNH, assegurando:

- Acolhimento com escuta qualificada, respeitando a singularidade de cada usuário;
- Ambiente acolhedor, ético e livre de discriminação;
- Garantia do direito ao acompanhante;
- Valorização dos trabalhadores da saúde, com estímulo ao trabalho em equipe
- Transparência nas informações e corresponsabilidade no cuidado

7.6 Objetivos do Pronto Atendimento

O serviço visa garantir:

- Agilidade e resolutividade no atendimento;
- Resposta rápida aos casos críticos;
- Garantia de acesso justo e seguro à população;
- Registro adequado e sistematizado dos atendimentos; e
- Atuação em rede, com encaminhamentos regulados quando necessário



8. Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e atua como coordenadora do cuidado em rede. É desenvolvida com base em atributos como o acesso universal, cuidado contínuo, abrangente, centrado na pessoa, e resolutivo, organizando a atenção à saúde a partir da compreensão do território e das necessidades das pessoas e comunidade.

Ações Realizadas

- Executado em parceria com as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), o projeto contempla:
- Consultas médicas e de enfermagem;
- Acompanhamento de grupos prioritários (gestantes, hipertensos, diabéticos, crianças, idosos, etc.);
- Ações preventivas e de promoção à saúde;
- Visitas domiciliares;
- Monitoramento de condições crônicas.

Diretrizes da Atenção Primária à Saúde Atendidas

As ações estão alinhadas com as diretrizes da APS no SUS, conforme estabelecido pela PNAB (Política Nacional de Atenção Básica):

- Acesso universal e contínuo – Garantia de acesso aos serviços de forma regular e ordenada.
- Integralidade do cuidado – Oferta de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- Coordenação do cuidado – Atuação como porta de entrada e ordenadora da rede de atenção à saúde.



- Vinculação e responsabilização – Relação longitudinal entre profissionais e população.
- Atenção centrada na pessoa, na família e no território.
- Equidade e participação social.

8.1 Competências e Atribuições dos Profissionais na APS

Médico da Estratégia Saúde da Família

- Realiza consultas clínicas com enfoque integral e contínuo, em todos os ciclos de vida (crianças, adultos, idosos).
- Diagnostica, trata e acompanha condições agudas e crônicas.
- Solicita e interpreta exames, prescreve medicamentos e conduz tratamentos.
- Atua na educação em saúde, ações preventivas e no encaminhamento adequado a outros níveis de atenção.
- Realiza visitas domiciliares conforme plano terapêutico.
- Participa das discussões de caso com a equipe multiprofissional e na construção de projetos terapêuticos singulares.

Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família

- Coordena as ações da equipe de enfermagem e supervisiona os técnicos de enfermagem.
- Realiza consultas de enfermagem, procedimentos e prescrição de cuidados.
- Executa atividades de educação em saúde, imunização, testagens rápidas e acompanhamento de condições crônicas.



- Participa ativamente do pré-natal, puericultura, saúde do adulto e idoso, entre outros.
- Planeja e executa ações de vigilância em saúde e atua em estratégias de promoção da saúde no território.
- Responsável pelo gerenciamento do cuidado e organização do processo de trabalho.

Técnico de Enfermagem

- Atua na execução de cuidados sob supervisão do enfermeiro.
- Realiza procedimentos técnicos como aferição de sinais vitais, curativos, aplicação de medicamentos, coleta de exames e imunização.
- Dá suporte nas consultas, campanhas e ações em saúde, incluindo visitas domiciliares e atividades em grupos.
- Contribui para o acolhimento e humanização no atendimento da população.

Cirurgião-Dentista da Estratégia Saúde Bucal

- Realiza consultas odontológicas, diagnóstico e tratamento de doenças bucais.
- Desenvolve ações de prevenção e educação em saúde bucal nas unidades e escolas.
- Realiza procedimentos clínicos como restaurações, extrações, limpeza, aplicação de flúor e próteses (quando previsto).
- Trabalha em articulação com a equipe da ESF, participando das ações de saúde no território.
- Monitora condições crônicas que afetam a saúde bucal e integra a vigilância em saúde.

8.3 Acompanhamento dos Indicadores de Saúde

O monitoramento dos indicadores de saúde constitui uma estratégia essencial de gestão e avaliação da Atenção Primária à Saúde. Por meio deles, é possível mensurar o desempenho das ações executadas pelas equipes, avaliar a efetividade das políticas públicas implementadas e garantir o acompanhamento longitudinal das condições de saúde da população.

Ao todo, são 15 indicadores, organizados em três blocos: Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP); Equipes Multiprofissionais (eMulti); e Equipes de Saúde Bucal (eSB).

Os indicadores integram o componente de qualidade, um dos pilares da nova metodologia de cofinanciamento federal da APS, instituída em 2024. O modelo considera o desempenho das equipes e a oferta efetiva de ações e serviços como critérios para a definição do valor mensal repassado aos municípios. A mensuração levará em conta os resultados alcançados em cada indicador, envolvendo todos os membros da equipe na oferta do cuidado integral à população.

De acordo com a LEI Nº 2.857 – De 21 de Novembro de 2025. institui incentivo financeiro variável por desempenho no âmbito da atenção primária à saúde – APS, para equipes de saúde bucal (ESB), Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipe Multiprofissional (EMulti), e dá outras providências.

“Art. 1º Fica instituído o Incentivo Financeiro Variável por Desempenho em conformidade com a Portaria GM/MS nº 3493 de 10 de abril de 2024 denominado Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS - para as Equipes de Saúde Bucal (ESB), Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipe Multiprofissional (EMulti) na forma de incentivo pago aos profissionais, com recursos financeiros advindos da referida Portaria.





IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

I. O repasse de recursos financeiros aos profissionais da APS, ora instituído, denominado como Componente de Qualidade, na Atenção Primária à Saúde – APS, está condicionado a avaliação de desempenho dos indicadores, conforme valores estipulados pelo Ministério da Saúde e, consequentemente, condicionado ao repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde;

II. Em nenhuma hipótese será repassado recursos financeiros, como Pagamento de Desempenho, com recursos próprios do município;

Art. 2º O resultado da avaliação será publicado, quadrimestralmente, pelo Ministério da Saúde, em endereço eletrônico do Ministério da Saúde referente à APS, não tendo o Município nenhuma interferência nesta avaliação, que é feita diretamente pelo Ministério da Saúde, para que o incentivo financeiro de pagamento do Componente Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS seja pago em conformidade com o resultado de classificação da equipe:

- I. Desempenho Ótimo;
- II. Desempenho Bom;
- III. Desempenho Suficiente;
- IV. Desempenho Regular

Considerando o disposto na Lei Municipal nº 2.857, de 21 de novembro de 2025, e na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, fica estabelecido que os profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, vinculados à Irmandade de Misericórdia de Urupês e integrantes das Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) e Equipe Multiprofissional (EMulti), poderão ser contemplados com o Incentivo Financeiro Variável por Desempenho Componente de Qualidade da APS, desde que atendidos os critérios de elegibilidade e desempenho definidos pelo Ministério da Saúde.

§1º O Departamento Municipal de Saúde será responsável por encaminhar à Irmandade de Misericórdia de Urupês, sempre que houver repasse



financeiro do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, o valor correspondente ao incentivo, acompanhado de listagem nominal dos profissionais contemplados, contendo os valores individualizados a serem repassados.

§2º A Irmandade de Misericórdia de Urupês deverá proceder ao repasse integral e exclusivo dos valores recebidos aos profissionais indicados, por meio de folha de pagamento, vedada qualquer retenção, compensação ou redistribuição diversa da listagem encaminhada pelo Município.

§3º O pagamento do incentivo deverá constar em rubrica específica no holerite, com identificação expressa da Lei Municipal nº 2.857/2025, bem como da natureza do pagamento como Incentivo Financeiro Variável por Desempenho – Componente de Qualidade da APS.

§4º O incentivo possui caráter variável, eventual e condicionado, não se incorporando à remuneração dos profissionais para quaisquer efeitos legais, não gerando reflexos trabalhistas ou previdenciários, a exemplo de férias, décimo terceiro salário, adicional por tempo de serviço ou quaisquer outras vantagens.

§5º A inexistência de repasse federal, a alteração normativa, a suspensão do programa ou o não atingimento dos critérios de desempenho definidos pelo Ministério da Saúde afastam automaticamente a obrigatoriedade de pagamento, sem que isso configure descumprimento contratual.

§6º O presente repasse não implica reconhecimento de vínculo empregatício entre o Município e os profissionais da Irmandade, cabendo à entidade conveniada a responsabilidade exclusiva pela gestão de seus recursos humanos.

Sugestão de rubrica no holerite

- Incentivo Financeiro Variável por Desempenho – APS
Lei– Componente de Qualidade



8.4 Objetivos do Monitoramento

O monitoramento dos indicadores do Componente de Qualidade da Atenção Primária à Saúde tem por objetivo avaliar o desempenho das equipes, qualificar o cuidado prestado à população, subsidiar o repasse do incentivo financeiro variável por desempenho, fortalecer a gestão baseada em evidências, promover equidade no financiamento, garantir transparência dos resultados e induzir a melhoria contínua dos serviços, conforme diretrizes estabelecidas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

Avaliar o desempenho das equipes da APS

- Mensurar, de forma padronizada e objetiva, o desempenho das Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) e Equipe Multiprofissional (EMulti);
- Classificar as equipes conforme os níveis de desempenho definidos pelo Ministério da Saúde (Ótimo, Bom, Suficiente e Regular).

Qualificar o cuidado e os resultados em saúde

- Estimular a melhoria contínua da qualidade da atenção prestada à população;
- Avaliar resultados relacionados ao:
 - acesso aos serviços,
 - longitudinalidade do cuidado,
 - coordenação da atenção,
 - integralidade das ações em saúde.

Subsidiar o repasse do Incentivo Financeiro Variável





IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- Fundamentar o pagamento do Incentivo Financeiro Variável por Desempenho (Componente de Qualidade da APS);
- Garantir que o repasse de recursos federais seja feito com base em:
- critérios técnicos,
- resultados mensuráveis,
- desempenho efetivo das equipes.

Promover equidade e justiça distributiva

- Reduzir distorções no financiamento da APS;
- Considerar diferenças territoriais, populacionais e organizacionais;
- Direcionar recursos conforme necessidades e desempenho, e não apenas por cobertura nominal.

Fortalecer a gestão baseada em evidências

- Disponibilizar informações qualificadas para:
- planejamento das ações,
- tomada de decisão dos gestores,
- reorientação de processos de trabalho;
- Apoiar o uso de indicadores como instrumentos de gestão e não apenas de controle.

Garantir transparência e controle social

- Publicar os resultados da avaliação em meio eletrônico oficial do Ministério da Saúde;
- Permitir o acompanhamento por:
- gestores,
- profissionais de saúde,
- conselhos de saúde,



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- órgãos de controle.

Estimular a responsabilização sanitária

- Incentivar o compromisso das equipes com:
- metas assistenciais,
- qualidade do registro das informações,
- cumprimento dos protocolos da APS;
- Fortalecer a corresponsabilidade entre profissionais, gestores e sistema de saúde.

Aprimorar os sistemas de informação em saúde

- Induzir o uso adequado e qualificado dos sistemas oficiais (e-SUS APS, SISAB, entre outros);
- Melhorar a fidedignidade, completude e oportunidade dos dados, fundamentais para a avaliação.

9. Atenção Especializada

Os atendimentos especializados serão realizados com agendamento prévio e encaminhamento da rede básica e hospitalar, conforme critérios pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde.

Especialidades ofertadas:

- **Clínicas:** Dermatologia, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria, Neuropediatria, Psiquiatria, Cardiologia, Ortopedia, Neurologia, Oftalmologia, Cirurgia Vascular.
- **Diagnósticos:** Ecocardiografia, Doppler, Ultrassonografia, radiologia clínica, hemograma, Urina 1 e enzimas cardíacas.



- **Tecnologia:** Atendimento complementar via Telemedicina, otimizando o acesso a especialistas.

10. Equipe Multiprofissional

A equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (e-Mult APS) atua de forma integrada com as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliando a capacidade de cuidado, a resolutividade da APS e o olhar interdisciplinar sobre os determinantes sociais da saúde

Diretrizes da Atuação da e-Mult APS

A atuação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde é guiada pelas seguintes diretrizes:

- **Interdisciplinaridade:** integração de saberes e práticas entre os diferentes profissionais, visando o cuidado integral.
- **Cuidado centrado na pessoa, na família e no território:** foco nas necessidades de saúde reais da população adscrita.
- **Longitudinalidade do cuidado:** acompanhamento contínuo dos usuários ao longo do tempo.
- **Vínculo e responsabilização:** construção de relação de confiança com os usuários e corresponsabilização pelo cuidado.
- **Atenção integral e resolutiva:** ações que envolvem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.
- **Trabalho em rede:** articulação com outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na coordenação do cuidado.
- **Educação permanente e apoio matricial:** qualificação das equipes de referência com base em casos, situações e demandas locais



11. Responsabilidades da Instituição Conveniada

Nos termos da Portaria MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece diretrizes para a contratualização dos hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a instituição conveniada assume corresponsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde pactuados, atuando de forma articulada com o gestor municipal, em conformidade com os princípios da universalidade, integralidade, equidade, regionalização e hierarquização da atenção à saúde.

A Irmandade de Misericórdia de Urupês, mantenedora do Hospital São Lourenço, é responsável pela execução dos serviços hospitalares, ambulatoriais e de urgência e emergência básica ofertados à população do Município de Urupês, devendo atuar de forma integrada à Rede de Atenção às Urgências (RUE), regulamentada pelas Portarias GM/MS nº 2.048/2002 e nº 1.600/2011, bem como à Rede de Atenção à Saúde (RAS) como um todo.

A atuação da instituição deverá observar integralmente os princípios e diretrizes do SUS, garantindo atendimento oportuno, seguro, humanizado e contínuo, com ênfase na estabilização precoce, na classificação de risco, na resolutividade assistencial, na ampliação do acesso à atenção especializada ambulatorial e na articulação com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

11.1 Eixo Assistência

Compete à instituição conveniada:

- a. Operar os serviços de urgência e emergência em regime ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, com equipe mínima necessária para atendimento clínico inicial, realização de procedimentos de



baixa e média complexidade, estabilização, observação clínica e encaminhamentos regulados;

b. Assegurar acolhimento com classificação de risco, conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências – PNAU (Portaria GM/MS nº 1.600/2011) e os fluxos definidos no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 12;

c. Manter protocolos clínico-assistenciais atualizados, incluindo, no mínimo:

- atendimento ao paciente crítico;
- condutas para dor torácica, acidente vascular cerebral (AVC), trauma, atendimento pediátrico e intoxicações;
- protocolos de estabilização clínica e transferência;
- analgesia e sedação;
- atendimento à parada cardiorrespiratória;

d. Garantir alta responsável, com orientações adequadas ao paciente e realização de contrarreferência para a Atenção Primária à Saúde e demais serviços da Rede;

e. Manter observação clínica conforme os parâmetros estabelecidos na Portaria GM/MS nº 2.048/2002, respeitando os limites de permanência e as condições de segurança assistencial;

f. Realizar notificações compulsórias de agravos e eventos em saúde, registros de violência e comunicações obrigatórias às autoridades competentes, nos termos da legislação vigente;

g. Garantir acesso igualitário e sem qualquer forma de discriminação a todos os usuários do SUS, assegurando atenção prioritária aos grupos vulneráveis, como crianças, idosos, gestantes, pessoas com deficiência e outros definidos em normativas específicas;



h. Assegurar o uso racional de insumos e medicamentos, observando protocolos institucionais de padronização, prescrição segura, rastreabilidade e farmacovigilância.

i. Disponibilizar atendimento ambulatorial especializado, por meio da atuação de médicos especialistas, conforme pactuação com o gestor municipal, com o objetivo de ampliar o acesso à atenção especializada no próprio território, reduzir filas de espera, evitar deslocamentos desnecessários e qualificar a resolutividade da rede municipal de saúde.

11.2 Eixo Gestão

Compete à instituição conveniada:

a. Manter estrutura física adequada, equipamentos, insumos e recursos humanos compatíveis com a complexidade dos serviços pactuados, garantindo funcionamento contínuo e seguro;

b. Disponibilizar integralmente os atendimentos pactuados à regulação municipal, assegurando a gratuidade dos serviços aos usuários do SUS e a transparência na execução assistencial;

c. Manter regulamento próprio de compras e contratações, com critérios objetivos, impessoais, transparentes e passíveis de verificação;

d. Manter regulamento interno para seleção, contratação, avaliação e desligamento de pessoal, observando critérios técnicos, impessoais e transparentes;

e. Alimentar de forma regular e fidedigna os sistemas oficiais de informação em saúde, especialmente o CNES, sistemas de notificação compulsória, e-SUS AB e demais sistemas exigidos para fins de monitoramento, regulação e auditoria;

f. Manter ouvidoria institucional ou canal equivalente de atendimento ao usuário, com registro, apuração e resposta às manifestações recebidas;



g. Assegurar o funcionamento regular das comissões técnicas obrigatórias e necessárias, incluindo, entre outras: Comissão de Ética Médica, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

h. Garantir a higienização, desinfecção, controle de infecção e biossegurança, em conformidade com as Resoluções da ANVISA, orientações da CCIH e legislação sanitária vigente;

i. Garantir o cumprimento das escalas formais de trabalho, assegurando cobertura mínima assistencial conforme legislação, normativas técnicas e pactuação com o Município.

11.3 Eixo Ensino e Educação Permanente

Compete à instituição conveniada:

a. Promover ações sistemáticas de educação permanente para as equipes que atuam nos serviços, incluindo capacitações em classificação de risco, emergências clínicas, suporte básico e avançado de vida, protocolos assistenciais, segurança do paciente e demais temas pactuados com o gestor municipal;

b. Estimular a realização de discussões de casos, reuniões clínicas e participação dos profissionais em capacitações ofertadas pela gestão municipal, regional ou estadual;

c. Disponibilizar o serviço como campo de educação permanente para a rede municipal de saúde (Atenção Primária, SAMU, Vigilância em Saúde), mediante pactuação prévia com o gestor.

11.4 Eixo Avaliação e Monitoramento

Compete à instituição conveniada:



- a. Monitorar continuamente os indicadores assistenciais, operacionais, financeiros e de qualidade definidos neste Plano de Trabalho;
- b. Apresentar relatórios mensais contendo, no mínimo: produção assistencial, cumprimento de metas pactuadas, justificativas para eventuais variações, análise de indicadores e registro de eventos adversos;
- c. Cooperar com a Comissão de Monitoramento e Avaliação do Convênio, fornecendo dados, documentos e informações sempre que solicitado;
- d. Permitir e apoiar auditorias clínicas, administrativas, financeiras e sanitárias realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, Controle Interno, Vigilância Sanitária, Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e demais órgãos de controle e fiscalização;
- e. Garantir transparência ativa e passiva das informações assistenciais e financeiras relacionadas à execução do Convênio.

12. Responsabilidades do município

- Nos termos da legislação vigente e das diretrizes estabelecidas para a contratualização de serviços hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), compete ao Município de Urupês, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, exercer a função de gestor público do Convênio, garantindo a coordenação, o financiamento, a regulação, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde pactuados neste Plano de Trabalho.
- O Município mantém sua responsabilidade sanitária integral perante a população, cabendo-lhe assegurar que a execução dos serviços pela instituição conveniada ocorra de forma regular, contínua, transparente e em conformidade com as normas técnicas, administrativas, financeiras e assistenciais aplicáveis.



12.1 Eixo Planejamento, Coordenação e Regulação

Compete ao Município de Urupês:

- a. Planejar, coordenar e regular os serviços objeto do Convênio, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Rede de Atenção às Urgências (RUE);
- b. Definir, pactuar e revisar, quando necessário, o escopo dos serviços, metas quantitativas e qualitativas, indicadores de desempenho e parâmetros assistenciais previstos neste Plano de Trabalho;
- c. Realizar a regulação do acesso aos serviços pactuados, por meio dos sistemas oficiais, assegurando fluxo ordenado, equidade no acesso e priorização clínica;
- d. Articular os serviços hospitalares conveniados com a Atenção Primária à Saúde, serviços especializados, SAMU, Vigilância em Saúde e demais pontos da Rede, garantindo continuidade do cuidado e integralidade da assistência;
- e. Atualizar e alinhar o presente Plano de Trabalho aos instrumentos de planejamento municipal (PMS, PPA, LDO e LOA), sempre que necessário.

12.3 Eixo Financiamento e Gestão Orçamentária

- Compete ao Município de Urupês:
 - a. Assegurar os repasses financeiros pactuados no Convênio, de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido, condicionados à comprovação da execução dos serviços e à apresentação dos relatórios exigidos;
 - b. Manter dotação orçamentária específica e suficiente para a execução do Convênio, observando os princípios da legalidade, economicidade, eficiência e equilíbrio fiscal;



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- c. Avaliar, quando cabível e devidamente justificado, pedidos de reprogramação financeira, ajustes ou reequilíbrio econômico-financeiro, observada a legislação vigente;
- d. Exigir a correta aplicação dos recursos públicos, vedada qualquer forma de cobrança direta ao usuário do SUS pelos serviços pactuados;
- e. Garantir transparência ativa na execução orçamentária e financeira do Convênio, em consonância com as normas de controle interno e externo.

12.4 Eixo Monitoramento, Avaliação e Controle

- Compete ao Município de Urupês:
 - a. Instituir e manter Comissão de Monitoramento e Avaliação do Convênio, com atribuições definidas e registro formal de suas atividades;
 - b. Acompanhar sistematicamente o cumprimento das metas assistenciais, operacionais, financeiras e de qualidade pactuadas, por meio da análise de relatórios mensais e indicadores;
 - c. Realizar visitas técnicas, auditorias administrativas, financeiras, clínicas e assistenciais, sempre que necessário ou por demanda dos órgãos de controle;
 - d. Solicitar esclarecimentos, ajustes e planos de ação corretiva à instituição conveniada quando identificadas inconsistências, desvios ou não conformidades;
 - e. Comunicar aos órgãos competentes eventuais irregularidades apuradas, adotando as medidas administrativas cabíveis.

12.5 Eixo Informação, Transparência e Controle Social

- Compete ao Município de Urupês:



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- a. Garantir o acesso às informações relativas à execução do Convênio aos órgãos de controle interno e externo, ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade, nos termos da legislação vigente;
- b. Encaminhar os relatórios de execução física e financeira para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, assegurando o exercício do controle social;
- c. Manter atualizados os registros e informações nos sistemas oficiais exigidos pelos entes estadual e federal, quando de sua competência;
- d. Assegurar a observância da Lei de Acesso à Informação e demais normativas de transparência pública.

12.6 Eixo Responsabilidade Sanitária e Jurídica

- Compete ao Município de Urupês:
 - a. Manter a responsabilidade sanitária pela população sob sua jurisdição, não sendo a contratação de serviços hospitalares excludente das atribuições do ente público;
 - b. Exercer a fiscalização permanente da execução do Convênio, preservando o interesse público e a adequada prestação dos serviços;
 - c. Adotar medidas administrativas, contratuais e legais em caso de descumprimento das obrigações pactuadas, assegurado o contraditório e a ampla defesa;
 - d. Garantir que o Convênio seja executado em conformidade com a legislação sanitária, trabalhista, administrativa e financeira vigente.

13. Qualidade, Humanização e Avaliação dos Serviços

Humanização no Atendimento

Todas as ações serão pautadas na escuta qualificada, acolhimento e respeito ao usuário do SUS. A equipe receberá formação para aplicar práticas



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

humanizadas, garantindo que cada paciente se sinta ouvido, respeitado e bem cuidado.

Acolhimento dos Usuários

- Realização de triagem acolhedora com classificação de risco.
- Garantia de atendimento respeitoso, com linguagem acessível e atenção às especificidades de cada paciente.
- Atendimento prioritário para gestantes, idosos, pessoas com deficiência e crianças.

Capacitação da Equipe

- Realização de capacitações mensais com foco em:
- Humanização do atendimento;
- Atualização em protocolos clínicos;
- Ética e comunicação;
- Prontuário eletrônico e fluxos internos.

Apoio institucional para participação em eventos, seminários e oficinas.

Pesquisa de Satisfação dos Usuários

- Implantação de mecanismo eletrônico para coleta de opinião dos usuários.
- Análise mensal dos dados para identificação de pontos críticos e oportunidades de melhoria.
- Compartilhamento dos resultados com toda a equipe e com a Diretoria de Saúde.

Identificação e Apresentação da Equipe



- Fornecimento obrigatório de uniformes padronizados e crachás de identificação para todos os colaboradores.
- Padrão visual adequado ao serviço público e que contribua para a segurança e reconhecimento do profissional.

Gestão da Qualidade e Avaliação dos Contratados

- Avaliação técnica e comportamental periódica dos profissionais contratados.
- Utilização de checklists, auditorias internas e supervisões técnicas.
- Relatórios trimestrais com indicadores de desempenho individuais e por setor.

Monitoramento de Metas

- Acompanhamento contínuo das metas pactuadas (quantitativas e qualitativas).
- Painel de indicadores com atualização mensal (produção, absenteísmo, tempo médio de atendimento, satisfação do usuário).
- Apresentação de resultados em reuniões com a Secretaria Municipal de Saúde.

14. Penalidades, glosas, suspensão de repasses e rescisão

O presente Convênio será executado sob permanente acompanhamento e fiscalização do Município de Urupês, por meio da Secretaria Municipal de Saúde e demais instâncias competentes, observadas as disposições legais, normativas e contratuais aplicáveis.

O descumprimento total ou parcial das obrigações pactuadas neste Plano de Trabalho, bem como a inobservância das normas técnicas, administrativas, financeiras e assistenciais vigentes, sujeitará a instituição conveniada às



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

medidas previstas neste capítulo, sem prejuízo da adoção de outras providências cabíveis nos âmbitos administrativo, civil e penal, quando aplicável.

14.1 Das Penalidades Administrativas

Sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, poderão ser aplicadas à instituição conveniada, de forma isolada ou cumulativa, as seguintes penalidades administrativas, observada a gravidade da infração:

- a. Advertência formal, nos casos de irregularidades de menor gravidade ou de descumprimento pontual de obrigações, quando não houver prejuízo relevante à assistência;
- b. Aplicação de glosas financeiras, nos termos deste Plano de Trabalho, quando constatada execução parcial, inadequada ou não comprovada das metas pactuadas;
- c. Suspensão temporária dos repasses financeiros, nos casos de reincidência, descumprimento relevante de metas, não apresentação de relatórios ou pendências na prestação de contas;
- d. Rescisão do Convênio, nos casos de descumprimento grave ou reiterado das obrigações pactuadas, comprometimento da assistência, irregularidades insanáveis ou uso indevido de recursos públicos.

14.2 Das Glosas Financeiras

As glosas consistem na redução proporcional dos valores a serem repassados, aplicáveis quando constatada a não execução, execução parcial ou execução em desacordo com o pactuado neste Plano de Trabalho.

Poderão ensejar glosa, entre outras situações:



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- a. Não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, sem justificativa técnica aceita pelo gestor municipal;
- b. Inconsistências ou ausência de comprovação documental da produção assistencial informada;
- c. Descumprimento de carga horária pactuada ou ausência injustificada de profissionais;
- d. Utilização de recursos em despesas não previstas ou não autorizadas no Plano de Trabalho;
- e. Não alimentação ou alimentação inadequada dos sistemas oficiais de informação em saúde.

A aplicação de glosa será precedida de análise técnica, notificação formal da instituição conveniada e concessão de prazo para apresentação de justificativas ou correção das inconformidades, quando cabível.

14.3 Da Suspensão dos Repasses Financeiros

Os repasses financeiros poderão ser suspensos, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses:

- a. Não apresentação ou apresentação irregular da prestação de contas mensal;
- b. Descumprimento reiterado de metas assistenciais, operacionais ou financeiras;
- c. Identificação de irregularidades graves na execução do Convênio;
- d. Determinação de órgãos de controle interno ou externo;
- e. Risco iminente à continuidade ou à segurança da assistência prestada à população.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

A suspensão dos repasses não exime a instituição conveniada da obrigação de manter a continuidade dos serviços essenciais, salvo decisão expressa do gestor municipal ou por força maior devidamente reconhecida.

15. Monitoramento, Avaliação e Aplicação de Descontos e Glosas

A Diretoria Municipal de Saúde de Urupês constituirá Comissão de Monitoramento e Avaliação do Convênio, com a finalidade de acompanhar, analisar e avaliar, de forma sistemática, os resultados obtidos com a execução do presente Convênio, especialmente no que se refere ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas.

Compete à Comissão de Monitoramento e Avaliação analisar, periodicamente, a adequação das ações e serviços executados às disposições do Convênio, do Plano de Trabalho e do Plano Operativo, bem como às diretrizes técnicas e administrativas estabelecidas pela Diretoria Municipal de Saúde.

A Comissão reunir-se-á no mínimo trimestralmente e emitirá relatório conclusivo referente à avaliação realizada, contendo análise do desempenho assistencial, do cumprimento das metas e indicadores, bem como recomendações e eventuais apontamentos para correção ou aprimoramento da execução do Convênio.

A execução do Convênio será fiscalizada pela Diretoria Municipal de Saúde, nos termos das disposições contratuais, do Plano de Trabalho, do Plano Operativo e de toda a legislação e regulamentação aplicáveis à matéria.

A fiscalização será realizada, entre outros meios, por meio:

- da análise da Prestação de Contas Técnica e Financeira apresentada pela instituição conveniada:
 - da análise dos demais documentos e informações encaminhados;
 - da realização de visitas técnicas in loco;
 - da análise dos relatórios conclusivos emitidos pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do Convênio.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

A Diretoria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, solicitar pareceres técnicos aos setores Jurídico, Financeiro, Controle Interno ou a quaisquer outros setores da Prefeitura Municipal, sempre que necessário para subsidiar suas análises, avaliações e decisões.

Com base nos resultados da avaliação e da fiscalização realizadas, a Diretoria Municipal de Saúde emitirá, trimestralmente, parecer conclusivo e poderá aplicar descontos e glosas, conforme critérios objetivos estabelecidos a seguir:

a) Desconto proporcional pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas

O não cumprimento total ou parcial das metas quantitativas e qualitativas pactuadas implicará na aplicação de desconto proporcional de até 10% (dez por cento) sobre o valor do trimestre avaliado.

As metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas por meio do Quadro de Indicadores de Monitoramento e Avaliação, sendo atribuída pontuação conforme o desempenho apurado, de acordo com o quadro abaixo:

Quadro de Avaliação de Indicadores e Metas

Porcentagem de Indicadores e Metas Atingidas	Quantidade de Indicadores e Metas Atingidas	Desconto aplicado sobre o valor do trimestre
Acima de 90%	10 e 11	Sem desconto
Entre 70% e 90%	8 e 9	2,5% de desconto
Entre 50% e 70%	6 e 7	5,0% de desconto
Abaixo de 50%	5 ou menos	10% de desconto

b) Glosa proporcional pela apresentação de despesas irregulares

Serão consideradas despesas irregulares aquelas que:

- não estejam previstas no Convênio, no Plano de Trabalho ou no Plano Operativo;
- não guardem relação direta com o objeto do Convênio;



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- não apresentem rateio administrativo adequado e devidamente justificado.

As despesas irregulares deverão ser ressarcidas à conta específica do Convênio ou a outra conta indicada formalmente pela municipalidade. Na hipótese de não realização do ressarcimento no prazo estabelecido, a Diretoria Municipal de Saúde procederá à glosa ou retenção do respectivo valor nos repasses financeiros devidos à instituição conveniada.

Período de transição e adequação

Durante os 03 (três) primeiros meses de execução do Convênio, será realizada a avaliação trimestral prevista, sem aplicação de descontos pelo eventual não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, considerando o período de transição, implantação e adequação operacional dos serviços.

Revisão de metas e do Plano Orçamentário

Na hipótese de execução inferior a 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, além da aplicação do desconto correspondente, e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, será promovida:

- a revisão das metas pactuadas; e
- a revisão do Plano Orçamentário de Custeio,

com base na análise técnica de eventuais alterações na demanda assistencial, formalizando-se as mudanças necessárias por meio de Termo Aditivo ao Convênio, devidamente justificado e aprovado pelas instâncias competentes.

16. Rescisão do Convênio

O Convênio poderá ser rescindido, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes, mediante notificação formal, observados os prazos e condições estabelecidos no instrumento jurídico correspondente, nas seguintes situações:



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

- a. Descumprimento grave ou reiterado das cláusulas pactuadas;
- b. Prática de irregularidades administrativas, financeiras ou assistenciais insanáveis;
- c. Utilização indevida de recursos públicos;
- d. Determinação judicial ou de órgão de controle;
- e. Superveniência de fato que torne inviável a continuidade da execução do Convênio.

Em caso de rescisão, a instituição conveniada deverá apresentar prestação de contas final, responder pelas obrigações pendentes e adotar medidas necessárias à transição assistencial, garantindo a continuidade do atendimento à população, conforme orientações do gestor municipal.

16.1 Do Direito ao Contraditório e à Ampla Defesa

A aplicação de quaisquer penalidades previstas neste capítulo observará, obrigatoriamente, o direito ao contraditório e à ampla defesa, assegurando à instituição conveniada prazo razoável para manifestação, apresentação de documentos e justificativas, conforme procedimentos definidos pelo Município.

17. Cronograma de Execução

Etapas 1 – Início: Formalização do convênio e organização da execução

Etapas 2 – Execução contínua: Prestação dos serviços conforme objeto e metas pactuadas

Etapas 3 – Monitoramento: Avaliações mensais e relatórios de desempenho – Mensal

Etapas 4 – Encerramento: Relatório final e prestação de contas



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

17. Cronograma de Desembolso

Mês	Valor (R\$)
Janeiro	910.422,09
Fevereiro	910.422,09
Março	910.422,09
Abril	910.422,09
Maio	910.422,09
TOTAL	4.552.110,44

Os valores serão repassados mediante comprovação da execução mensal e apresentação dos relatórios exigidos.

19. Organização Administrativa e Financeira

A Irmandade contará com setor de Controladoria responsável por gerenciar os recursos do convênio. Serão elaboradas planilhas financeiras comparativas e relatórios mensais para garantir a transparência e o bom uso dos recursos.

O sistema de controle financeiro permitirá a verificação de saldos, despesas e receitas em tempo real.

19.1 Controladoria

- Responsável por apoiar o planejamento e controle da execução financeira.
- Elaborará planilhas comparativas entre orçamento x despesas x repasses.
- Análise de todos os pagamentos realizados com os recursos do convênio.
- Disponibilização de relatórios gerenciais à Secretaria Municipal de Saúde.



19.2 Sistema Financeiro

- Controle diário de saldos bancários e fluxo de caixa.
- Classificação de despesas por centro de custo, natureza e finalidade.
- Transparência nos registros e documentos digitalizados.

19.3 Prestação de Contas

- Elaborada conforme modelo definido no convênio e em plataforma digital.
- Documentação obrigatória:
- Relatórios financeiros mensais;
- Relatórios de produção e metas;
- Extratos bancários da conta específica;
- Notas fiscais e comprovantes de pagamento;
- Certidões negativas e documentos comprobatórios;
- Anexos de acordo com Tribunal de contas.

19.4 Demonstrações Contábeis

- Balanço Patrimonial;
- Demonstração do Resultado do Exercício;
- Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido;
- Demonstração do Fluxo de Caixa;
- Demonstração do Valor Adicionado;
- Notas Explicativas;
- Parecer do Conselho Fiscal.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

20. Profissionais

20.1 Unidades e Especialidades

Profissionais	Regime	Período	Carga Horaria Mensal	Qtde
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Contrato CLT	DIURNO	200	4
RECEPÇÃO DIURNO	Contrato CLT	DIURNO	200	5
AUXILIAR DE LIMPEZA	Contrato CLT	DIURNO	200	5
ENFERMEIRO RT	Contrato CLT	DIURNO	200	1
ENFERMEIRO DIURNO	Contrato CLT	DIURNO	200	6
FARMACEUTICO	Contrato CLT	DIURNO	200	4
TECNICO DE ENFERMAGEM	Contrato CLT	DIURNO	200	6
PSICOLOGO	Contrato CLT	DIURNO	150	1
FISIOTERAPEUTA RT	Contrato CLT	DIURNO	150	1
FISIOTERAPEUTA	Contrato CLT	DIURNO	150	7
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	Contrato CLT	DIURNO	200	3
DENTISTA	Contrato CLT	DIURNO	200	3
PSICOLOGO ABA	Contrato CLT	DIURNO	150	1
FONOAUDIOLOGO	Contrato CLT	DIURNO	150	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Contrato CLT	DIURNO	150	1
EDUCADOR FISICO	Contrato CLT	DIURNO	50	1
PSICOPEDAGOGA ABA	Contrato CLT	DIURNO	150	1
ESTÁGIARIOS	Contrato CLT	DIURNO	150	10
MÉDICO ESF	Prestação de serviços NF	DIURNO	200	7
DERMATOLOGIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
GINECOLOGIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
PEDIATRIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	3
NEUROPEDIATRIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
INFECTOLOGISTA	Prestação de serviços NF	DIURNO	80	1
PSIQUIATRA	Prestação de serviços NF	DIURNO	200	1



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

CARDIOLOGIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
GERIATRIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	80	1
ORTOPEDIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
NEUROLOGIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
OFTALMOLOGIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
VASCULAR	Prestação de serviços NF	DIURNO	100	1
ECOCARDIOGRAFIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	0	20
DOPLER	Prestação de serviços NF	DIURNO	0	30
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Prestação de serviços NF	DIURNO	0	20
COLONOENDOSCOPIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	0	20
ULTRASSONOGRAFIA	Prestação de serviços NF	DIURNO	0	140
TELEMEDICINA/ ESPECIALIDADES	Prestação de serviços NF	DIURNO	0	80

20.2 Ambiente Hospitalar

Profissionais	Regime	Período	Carga Horária Mensal	Qtd e
RECEPÇÃO NOTURNO	Contrato CLT	NOTURNO	180	2
RECEPÇÃO DIURNO	Contrato CLT	DIURNO	180	2
RECEPÇÃO FOLGUISTA	Contrato CLT	DIURNO/NOTURNO	180	1
AUXILIAR DE LIMPEZA	Contrato CLT	DIURNO	180	5
COZINHEIRA	Contrato CLT	DIURNO	180	3
ENFERMEIRO DIURNO	Contrato CLT	DIURNO	180	3
ENFERMEIRO NOTURNO	Contrato CLT	DIURNO	180	2
ENFERMEIRO FOLGUISTA	Contrato CLT	DIURNO	180	1
ENFERMEIRO RT	Contrato CLT	DIURNO	200	1



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

ENFERMEIRO CLASSIFICAÇÃO	Contrato CLT	DIURNO	180	3
FARMACEUTICO	Contrato CLT	DIURNO	200	1
TECNICO DE ENFERMAGEM	Contrato CLT	DIURNO	180	8
TECNICO DE ENFERMAGEM	Contrato CLT	NOTURNO	180	8
TECNICO DE ENFERMAGEM FOLGUISTA	Contrato CLT	DIURNO/NOTURNO	180	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Contrato CLT	DIURNO	200	1
FATURISTA	Contrato CLT	DIURNO	200	1
RADIOLOGISTA	Contrato CLT	DIURNO	100	4
GERENTE ADMINISTRATIVO	Contrato CLT	DIURNO	200	1
SUB TOTAL CLT				
MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO	Prestação de serviços NF	DIURNO		1
PLANTÃO MÉDICO DE PEDIATRIA 5 H	Prestação de serviços NF	DIURNO		31
PLANTÃO MÉDICO 12 H	Prestação de serviços NF	DIURNO		93

21. Planilha orçamentária de Custeio

Item	Mensal
1. Pessoal	430.657,09
Salários	319.146,49
Encargos Sociais	26.562,86
Benefícios (Vale Alimentação)	20.400,00
Provisionamento Total	64.547,74
13º Salário	27.658,57
Férias	36.889,17
2. Materiais Diversos e Itens de Consumo	55.000,00
Insumos e Materiais Médicos Hospitalares	15.000,00
Medicamentos	35.000,00
Materiais de Higiene e Limpeza	0,00
Dieta e Gêneros Alimentícios	5.000,00
3. Serviços Terceiros	424.765,00
Serviços de Assistenciais Médicos de Apoio a Saúde	424.765,00



Serviços de Lavanderia	0,00
Manutenção Predial e Adequações	0,00
Manutenção de Equipamentos	0,00
Utilidades Públicas	0,00
Locação de Equipamento Médicos	0,00
4. Investimentos	-
Equipamentos	-
Móveis e Utensílios	-
Obras e Construções	-
Veículos	-
SUBTOTAL GERAL	910.422,09
TOTAL GERAL	910.422,09

21.1 Detalhamento dos Recursos Humanos

A gestão eficiente dos recursos humanos constitui elemento essencial para a execução qualificada das ações e serviços de saúde pactuados neste Plano de Trabalho, assegurando o cumprimento das metas assistenciais, a continuidade dos serviços e a observância das disposições legais, contratuais e normativas aplicáveis.

A previsão de despesas com pessoal foi elaborada de forma criteriosa, compatível com a complexidade dos serviços ofertados, com as exigências assistenciais do Município de Urupês e com as melhores práticas de gestão hospitalar, contemplando profissionais contratados sob regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), bem como profissionais autônomos e prestadores de serviços contratados como pessoas jurídicas (PJ), conforme a legislação vigente.

A contratação de profissionais autônomos e de prestadores de serviços por meio de pessoa jurídica configura prática legalmente admitida no ordenamento jurídico brasileiro, inclusive com reconhecimento consolidado pelo Supremo Tribunal Federal, e possibilita maior flexibilidade, eficiência administrativa e adequação da força de trabalho às demandas assistenciais



específicas, sem prejuízo da qualidade, da continuidade e da segurança do atendimento prestado à população.

A alocação dos recursos destinados a pessoal encontra-se organizada em grupos financeiros, que refletem os diferentes componentes da relação de trabalho e da contratação de serviços profissionais, conforme detalhado a seguir:

a) Salários

Compreende o valor base dos salários pagos aos colaboradores contratados sob regime CLT, bem como os valores pactuados com profissionais autônomos e prestadores de serviços, acrescidos dos adicionais legais e contratuais aplicáveis, tais como adicional de insalubridade, periculosidade e outros previstos para funções específicas. A remuneração assegura o cumprimento das obrigações legais e contratuais, contribuindo para a valorização profissional e a manutenção de equipes qualificadas.

b) Provisionamento

Abrange as provisões financeiras necessárias ao custeio de férias, décimo terceiro salário e demais direitos trabalhistas previstos na legislação. Inclui, ainda, a previsão para eventuais verbas indenizatórias, como aviso prévio indenizado, que, embora não componham rotineiramente o custo mensal, poderão ser suportadas em situações excepcionais, dentro da disponibilidade orçamentária do Convênio. O provisionamento adequado é fundamental para a sustentabilidade financeira e para o equilíbrio econômico da execução do Plano.

c) Encargos

Inclui os encargos sociais e previdenciários obrigatórios incidentes sobre a folha de pagamento, tais como FGTS, INSS e demais contribuições exigidas pela legislação vigente. Esses encargos representam parte relevante do custo



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

total da força de trabalho e asseguram conformidade legal, proteção social aos colaboradores e regularidade fiscal da instituição.

d) Benefícios

Compreende os benefícios concedidos aos colaboradores, tais como auxílio-alimentação e, quando aplicável, auxílio-transporte, observadas as normas internas da instituição e a legislação pertinente. A concessão de benefícios contribui para a melhoria das condições de trabalho, o bem-estar dos profissionais e o fortalecimento do vínculo institucional, refletindo positivamente na qualidade da assistência prestada.

Urupês, 24 de novembro de 2025.

Nome: Luis Ricardo Baruffi
Cargo: Presidente
CPF: 310.649.608-80



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de Urupês

CONVENIADA: Irmandade de Misericórdia de Urupês

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): _____

OBJETO: O presente Plano de Trabalho tem por objeto a cooperação mútua entre o Município de Urupês e a Irmandade de Misericórdia de Urupês, visando à prestação de serviços de saúde à população por meio do Hospital São Lourenço, com atendimento em Atenção Primária à Saúde, ambulatorial, emergencial e especializado, de média e baixa complexidade, conforme pactuações definidas com o Departamento Municipal de Saúde.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$

EXERCÍCIO (1): 2026

ADVOGADO(S)/ N° OAB / E-MAIL : (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Urupês, 24 de novembro de 2025

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Roberto Cacciari Filho

Cargo: Prefeito

CPF: 326.774.248-00

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Luis Ricardo Baruffi



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE URUPÊS

Cargo: Presidente

CPF: 310.649.608-80

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Cintia Ferrarezi de Souza

Cargo: Diretora Municipal de Saúde

CPF: 270.745.988-79

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Luis Ricardo Baruffi

Cargo: Presidente

CPF: 310.649.608-80

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.