



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Sec. Municipal de Saúde e Higiene

EXERCÍCIO DE 20

FMS

Referência: Associação Hospitalar de São Sebastião do
Alto

Assunto: Repasso

Início em 02 / 12 / 2021



02.12.2021

Processo Nº 3554/2021

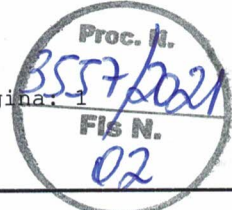
Ordem de Pagamento Nº 1036

Empenho Nº 447/202



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
 Rua Dr. Eurico Cerbino, 118 - Centro - São Sebastião do Alto - RJ
 CNPJ: 11.174.211/0001-67 - Tel/Fax: (22) 2559-1338

Página: 1



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N°: 803

ANO: 21

Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
Endereço: RUA MINISTRO FRANCISCO DORNELLES NÚMERO 69
Cidade: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
CNPJ: 28.646.628/0001-88

Bairro: SANTA IRENE
Estado: RIO DE JANEIRO

Observações: SOLICITAÇÃO DE SUB EMPENHO PARA PAGAMENTO DE REPASSE A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR CONFORME EMPENHO 447/2021; PROCESSO ADMINISTRATIVO 3557/2021

ITEM	DESCRIÇÃO	Un. MEDIDA	QUANTIDADE	Vl. UNITÁRIO	Valor TOTAL
1	REPASSE	UNIDADE	1	R\$ 125.407,20	R\$ 125.407,20

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

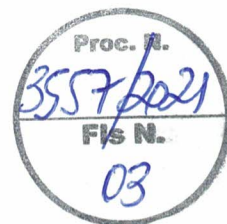
VALOR POR EXTENSO:
 Cento e vinte e cinco mil, quatrocentos e sete reais e vinte centavos

TOTAL_FORNECIMENTO: R\$ 125.407,20

Aceite FIRMA:

Aceite PREFEITURA:

Claudiane dos S. Pietroni Rodrigues
 Secretária Mun. de Saúde e Higiene
 Mat. 004/02



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
Rua Dr. Eurico Cerbino, 118 - Centro S. S. do Alto - RJ - 28550-000.
Telefone: (22) 2559-1212
CNPJ: 11.174.211/0001-67

M E M O R A N D O = 1 4 6 / 2 0 2 1

Data: 01 de dezembro de 2021
Para: Secretaria Municipal de Fazenda
Assunto: Repasse ao HSS.

Senhor Secretário,

Venho por meio deste, solicitar de Vossa Senhoria, que se digne autorizar os referidos repasses abaixo relacionados para o Hospital São Sebastião:

- Referente a Recursos COVID FEDERAL:

R\$ 125.107,20 (cento e vinte cinco mil cento e sete reais e vinte centavos).

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para possíveis esclarecimentos que forem necessários.

Atenciosamente,

Claudiane dos S. Pietrani Rodrigues
Secretária Mún. de Saúde e Higiene
Mat. 004/03

Claudiane dos Santos Pietrani Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde e Higiene

A Ilmo. Senhor
Secretário Municipal de Fazenda
São Sebastião do Alto.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE

Rua Dr. Eurico Cerbino, 118, centro S. S. do Alto – 28550-000
CNPJ: 11.174.211/0001-67 – tel.: 22-2559. 1338 Fax: 22-25591204



ATA DA 9ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO Nº 002/2021 Proc. N.

3557/2021
FIS N.
04

1
2 Às 08h30min do dia 1 de dezembro do ano de dois mil e vinte um, na Secretaria Municipal
3 de Saúde e Higiene de São Sebastião do Alto, no setor de Controle e Avaliação, situada à
4 Rua Dr. Eurico Cerbino, nº 118, na cidade de São Sebastião do Alto/RJ, foi realizado a 9ª
5 reunião da Comissão de Acompanhamento do Convênio nº 002/2021 do fundo municipal
6 de saúde, firmado com a Associação Hospitalar de São Sebastião do Alto, e contou com a
7 presença dos seguintes membros: representantes da Associação Hospitalar, Maihara de
8 Souza Almeida, Karina Pietrani Conceição Palagar; representantes da Secretaria Municipal
9 de Saúde e Higiene Camili Jardim e representante do Conselho Municipal de Saúde, Elis
10 Regina da Costa, representante do poder executivo Gisele Correa Grativol, representante
11 do poder legislativo Frederico Martins Jardim, além da presença de Leonardo dos Santos
12 Soares representando a Associação Hospitalar. Iniciando os trabalhos, foram analisadas as
13 metas qualitativas do mês de novembro de 2021. Após avaliação do Documento Descritivo
14 e do relatório de avaliação enviado pela Associação Hospitalar atestamos o cumprimento
15 de 100%, sendo autorizado o repasse do recurso para custeio e manutenção de leitos de
16 UTI COVID para o combate ao coronavírus à quantia de R\$ 240.000,00 (duzentos e
17 quarenta mil, reais). Total geral avaliado e a ser repassado de acordo com as metas
18 qualitativas, referente ao mês de novembro de 2021: R\$ 240.000,00 (duzentos e quarenta
19 mil reais), conforme relatório em anexo do Controle e Avaliação. Não tendo mais nada a
20 ser discutido, a ata foi lida, aprovada e assinada por todos os representantes.
21

Lo Soares

Camili Jardim

G. Grativol

Proc. N.
3557/2021
F/s N.
05

METAS QUALITATIVAS - RECURSO LEITOS CORONAVÍRUS

PERÍODO: MARÇO a DEZEMBRO DE 2021

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1- manter a proteção de 100% dos profissionais envolvidos nos cuidados do paciente com corona vírus, através de equipamento de proteção individual, a fim de atingir uma taxa de infecção do profissional da saúde abaixo da media nacional (entre 8-15%) e mundial (em torno de 8%).	X		
2- Se tratando um hospital UTI Covid, manter o suporte adequado, através de 5 leitos de UTI COVID.	X		
3- Melhoria das acomodações oferecidas aos usuários e seus acompanhantes, oferecendo maior segurança e conforto do local de atendimento.	X		
4- Equipamentos de Manutenção da Vida, tais como: respiradores, cardioversores, oxímetros e demais insumos e medicamentos necessários ao tratamento	X		
5- Disponibilizar de exames como Tomografia, Raio x, Exames laboratoriais de análises clínicas, incluindo o exame para a detecção do novo coronavírus (Covid-19); que são essenciais para a manutenção da vida.	X		
5- Manter a qualificação dos funcionários através de educação continuada no treinamento permanente dos processos de trabalho, respeitando as diretrizes e protocolos institucionais, no combate ao corona vírus.	X		

DATA: 01/12/2021

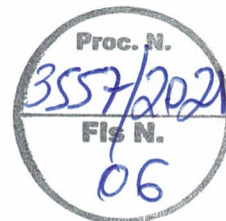
ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: _____

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: _____

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: _____

CLAUDINE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretaria Mun. de Saúde e Higiene
Mta. 214822-42

CLAUDINE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretaria Mun. de Saúde e Higiene
Mta. 214822-42



Secretaria Municipal de Saúde e Higiene

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o empenho da importância de:

R\$ 125.407,20 (Cento e vinte e cinco mil, quatrocentos e sete reais e vinte centavos)


a favor de:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

pela aquisição ou serviço abaixo discriminado:

SOLICITAÇÃO DE SUB EMPENHO PARA PAGAMENTO DE REPASSE A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR CONFORME EMPENHO 447/2021; PROCESSO ADMINISTRATIVO 3557/2021

São Sebastião do Alto, 01 de Dezembro de 2021.


Claudiane dos S. Pietrani Rodrigues
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Mat. 004/03

Claudiane dos Santos Pietrani
Secretária Municipal de Saúde e Higiene



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
Rua Dr. Eurico Cerbino, 118 - Centro S. S. do Alto – RJ - 28550-000
Telefone: (22) 2559-1338 / 2559-1204
CNPJ: 11.174.211/0001-67

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o empenho da importância de:

R\$ 125.107,20 (cento e vinte e cinco mil cento e sete reais e vinte centavos)

a favor de:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

CNPJ. 28.646.628/0001-88

Banco: Itaú

Agencia: 6073

Conta Salário: 01255-8

pela aquisição ou serviço abaixo discriminado:

Repasse associação

São Sebastião do Alto, 01 de dezembro de 2021.

Claudiane dos S. Pietrani Rodrigues
Secretária Mun de Saúde e Higiene

Claudiane dos Santos Pietrani Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde e Higiene
São Sebastião do Alto - RJ

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Fundo Municipal de Saúde
Contadoria do Fundo de Saúde
CNPJ 11.174.211/0001-67

NOTA DE EMPENHO

Proc. N.
3557/2021
Fis. N.
08

Fonte de Rec: COVID 19 UNIAO
000447/2021 Global Orçamentário
Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde
Conta: 1583

Orgao: 01 Fundo Municipal de Saúde
Dotacao: 103050012 1.043 3350.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES

Credor: 921 ASSOCIACAO HOSPITALAR DE S.S. DO ALTO C.G.C. 28.646.628/0001-

Endereco: R: ALEXANDRE LATINI Fone: SAO SEB. DO ALTO

Não se Aplica 3557 Emissao: 21/10/2021
---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
1.664.000,00 326.673,30 318.000,00 8.673,30

Item	Qtd	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
1	1UN		REPASSE DE RECURSOS DE ACORDO COM A PORTARIA GM/MS N° 2730/2021	240.000,0000	240.000,00
2	1UN		REPASSE DE RECURSOS DE ACORDO COM A PORTARIA GM/MS N° 2730/2021	78.000,0000	78.000,00
3			EMPENHO REFERENTE AO 05° TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO N° 02/2021 FIRMADO COM A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		

Total Geral:
318.000,00

Severina Giovanni Oliveira Barral
Agente Administrativo
Mat. 874/02-17-08

RESPONSAVEL P/EMISSAO

Claudia Maria Gomes de Siqueira
Contador
CRC RJ 081358/02
Mat. 0940867-00

CONTADOR

Claudiane dos Santos Pretiani Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde e Higiene
Mat. 004/03

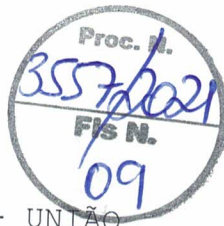
ORDENADOR DA DESPESA

Rafael de Jesus Cabral
Contador
Mat. 110973-05

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Fundo Municipal de Saúde
Contadoria do Fundo de Saúde
CNPJ 11.174.211/0001-67

Fonte de Rec: COVID 19 - UNIÃO
Empenho: 000447/2021



Orgão: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: Fundo Municipal de Saúde
Dotação: 103050012 1.043 3350.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES Conta: 1583

Nº Liquidação: 001074

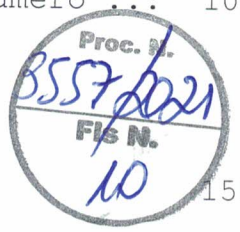
-----Detalhamento das Retenções-----

Data: 02.12.

Valor: 125.407,20

Declaro que o Material/Prestação de Serviços
foi entregue em 02 / 12 / 2021.

Responsável pela Liquidação



Orgao ...: 01 Fundo Municipal de Saúde
Unidade ..: 01 Fundo Municipal de Saúde

10300121.043000.3354.00.00.00 CONTRIBUIÇÕES

Credor ...: 921 ASSOCIACAO HOSPITALAR DE S.S. DO ALTO

Emissao ...: 02.12. Empenho ..: 000447/2021 Global

----- Valores ----- Autorizacao -----

Empenhado ..: 318.000,00 Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento
Anulado ...: 0,00 da importancia de R\$ 125.407,20
Pago,: 100.000,00 cento e vinte e cinco mil quatrocentos e sete r
Ordem Pagto: 125.407,20 eais e ***vinte centavos*****
A Pagar ...: 125.407,20 *****

Data...: 02.12.2021 Referente despesa mencionada.

PROCESSO: 3557

Claudiane dos S. Azeirani Rodrigues
Secretaria Mun de Saude e Higiene
Mat. 004/03
Ordenador de Pagamento

Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
a importancia supra de R\$ 125.407,20
cento e vinte e cinco mil quatrocentos e sete reais e ***
vinte centavos*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
e geral quitacao.

Tesouraria Codigo Banco : Nro Banco:
Nro do Cheque: Agencia ..:
Nro C/C ..:
Cidade ...:

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE S.S. DO ALTO

C.P.F./ C.I. _____

**DOC ou TED Eletrônico**

Debitado

Agência 107-4
Conta corrente 28005-4 RJ 330530 FMS CUSTEIO SUS

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 6073 SAO SEBASTIAO DO ALTO
Conta corrente (com DV) 12558
CNPJ 28.646.628/0001-88
Nome favorecido ASSOCIACAO HOSPITALAR DE SAO SEBASTIAO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 120.209
Valor 125.407,20
Destinação 0
Data transferência 02/12/2021
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB B65D4B13D91C54A2

Assinada por JE671309 ALIF RODRIGUES DA S 02/12/2021 09:22:00
J0880796 ALEXANDRE BARROS LATINI 02/12/2021 09:28:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0880796 ALEXANDRE BARROS LATINI.