



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: Repassse

Início em 02/02/2022



02.02.2022

Processo Nº 3909/2021

Ordem de Pagamento Nº

70

Empenho Nº 533/2022



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

Proc. N.
 3909/2021
 Fis N.
 02

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N°: 119

ANO: 22

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 533/2021; PROCESSO ADMINISTRATIVO 3909/2021

ITEM	DESCRIÇÃO	Un. MEDIDA	QUANTIDADE	Vl. UNITÁRIO	Valor TOTAL
1	REPASSE	UNIDADE	1	R\$ 56.821,40	R\$ 56.821,40

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

VALOR POR EXTENSO:

Cinquenta e seis mil, oitocentos e vinte e um reais e quarenta centavos

TOTAL_FORNECIMENTO: R\$ 56.821,40

Aceite FIRMA:	Aceite PREFEITURA: CLAUDIANE DOS SANTOS F. RODRIGUES Secretária Municipal de Saúde e Higiene Mat. 2110029-12
---------------	--



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 = 0 1 2 / 2 0 2 2

Data: 01 de fevereiro de 2022
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\$ 56.821,40 (cinquenta e seis mil oitocentos e vinte e um reais e quarenta centavos).

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

Atenciosamente,


CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Municipal de Saúde e Higiene

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 1ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO Nº 002/2022

1
2 Às 08h30min do dia 1 de fevereiro do ano de dois mil e vinte dois, 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 1ª
5 reunião da Comissão de Acompanhamento do Convênio nº 002/2022 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 Pinto Jardim e representante do Conselho Municipal de Saúde,
10 Elis Regina da Costa e representante da Câmara Municipal Frederico Martins Jardim, além
11 da presença de Leonardo dos Santos Soares representando a Associação Hospitalar.
12 Iniciando os trabalhos, foram analisadas as metas qualitativas do mês de janeiro de 2022.
13 Após avaliação do Documento Descritivo e do relatório de avaliação enviado pela
14 Associação Hospitalar atestamos o cumprimento de 100%, sendo autorizado o repasse do
15 recurso para custeio e manutenção de leitos de UTI COVID para o combate ao coronavírus
16 à quantia de R\$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil, reais). Total geral avaliado e a ser
17 repassado de acordo com as metas qualitativas, referente ao mês de janeiro de 2022: R\$
18 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais), conforme relatório em anexo do Controle e
19 Avaliação. Não tendo mais nada a ser discutido, a ata foi lida, aprovada e assinada por
20 todos os representantes.
21

L. S. Soares

Elis Regina da Costa

Camili Pinto Jardim

Proc. N.
3909/2021
Fis N.
05

METAS QUALITATIVAS - RECURSO LEITOS CORONAVÍRUS

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

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: 01/02/2022

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: *Lossou*

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: *CLAUDIANE DOS SANTOS P RODRIGUES*
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Mat. 2140120-12

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: *[Assinaturas]*



Secretaria Municipal de Saúde e Higiene

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o empenho da importância de:

R\$ 56.821,40 (Cinquenta e seis mil, oitocentos e vinte e um reais e quarenta centavos)

a favor de:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

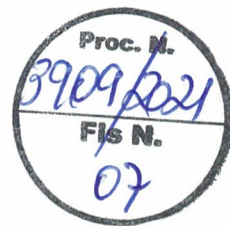
pela aquisição ou serviço abaixo discriminado:

SOLICITAÇÃO DE SUB EMPENHO PARA PAGAMENTO DE REPASSE A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR CONFORME EMPENHO 533/2021; PROCESSO ADMINISTRATIVO 3909/2021

São Sebastião do Alto, 01 de Fevereiro de 2022


CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Mún. de Saúde e Higiene
RUA 21/0020-42

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\$ 56.821,40 (cinquenta e seis mil oitocentos e vinte um reais e quarenta 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 a Associação Hospitalar

São Sebastião do Alto, 01 de fevereiro de 2022.


CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Mat. 21/0829-12

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 Sebastião do Alto
Fundo Municipal de Saúde
Contadoria do Fundo de Saúde
CNPJ 11.174.211/0001-67

Fonte de Rec: COVID 19 - UNIÃO
000533/2021 Ordinário Orçamentario

Orgao: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde
Dotacao: 103050012 1.043 3350.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES Conta: 1583

Credor: 921 ASSOCIACAO HOSPITALAR DE S.S. DO AL C.G.C. 28.646.628/0001-88

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

Não se Aplica 3909 Emissao: 02/12/2021
---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
1.944.000,00 288.673,30 283.500,00 5.173,30

Item	Qty	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
1			1UNDTERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO, POR 01(UM)MÊS, AO CONVÊNIO N.02/2021-FMS.	283.500,0000	283.500,00

Total Geral
283.500,00

Giovani Oliveira Barr
Agente Administrativo
Mat. 87/037-08

RESPONSÁVEL P/EMISSÃO

Italo Daboís Martins
Contador
CRC/RJ: 079203/0-1
Matrícula: 11/1229-02

CONTADOR

Claudiane dos Santos P. Rodrigues
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Mat. 21/0029-12

ORDENADOR DA DESPESA

Rafael R. F. Carcez
CONTADOR GERAL
MAT. 21/0072-05

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:000533/2021



Orgão: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: Fundo Municipal de Saúde
Dotação: 103050012 1.043 3050.00.00.00 CONTRIBUIÇÕES Conta:

Nº Liquidação: 000018

-----Detalhamento das Retenções-----

Data: 02.02.

Valor: 56.821,40

Declaro que o Material/Prestação de Serviços
foi entregue em 02 / 02 2022.

Responsável pela Liquidação

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large stylized 'P' and a long vertical stroke. Below the signature, the date '09/08/2022' is written in blue ink.

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 ...: 02.02. Empenho ..: 000533/2021 Restos

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

Empenhado ..: 283.500,00	Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento
Anulado ...: 0,00	da importancia de R\$ 56.821,40
Pago: 0,00	cinquenta e seis mil oitocentos e vinte e um **
Ordem Pagto: 56.821,40	reais e ****quarenta centavos*****
A Pagar: 56.821,40	*****

Data...: 02.02.2022	Referente despesa mencionada.

PROCESSO: 3909



 Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto a importancia supra de R\$ 56.821,40 cinquenta e seis mil oitocentos e vinte e um **reais e **quarenta centavos*****

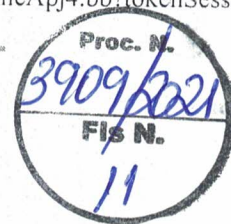
 Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plen e geral quitacao.

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 CRÉDITO EM CONTA
Número documento 20.202
Valor 56.821,40
Destinação 0
Data transferência 02/02/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 5B09EC0BD8C46B35

Assinada por	JE671309 ALIF RODRIGUES DA S	02/02/2022 11:46:15
	J0880796 ALEXANDRE BARROS LATINI	02/02/2022 11:48:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0880796 ALEXANDRE BARROS LATINI.