



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: Repasse

Início em 05/04/2022



05.04.2022

Processo N° 4460/2021

Ordem de Pagamento N° 281

Empenho N° 027/2022



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 4 0 / 2 0 2 2

Data: 05 de abril 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\$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais).

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

Atenciosamente,


Claudiane dos Santos Pietrani Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde e Higiene

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

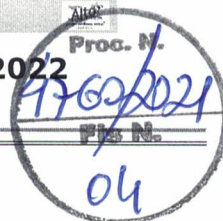


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE

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 3ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO Nº 002/2022



1
2 Às 08h30min do dia 1 de abril do ano de dois mil e vinte dois, na Secretaria Municipal de
3 Saúde e Higiene de São Sebastião do Alto, no setor de Controle e Avaliação, situada à Rua
4 Dr. Eurico Cerbino, nº 118, na cidade de São Sebastião do Alto/RJ, foi realizado a 3ª
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 março 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 março 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

Soares

Camili Jardim



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: 01/04/2022

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: JoSSoane

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: [Signature]

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]

PAGAMENTOS - COVID FEDERAL - SUS CUSTEIO

NOME

VALOR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

240.000,00

TOTAL

240.000,00





Secretaria Municipal de Saúde e Higiene

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o empenho da importância de:

R\$ 240.000,00 (Duzentos e quarenta milreais)

a favor de:

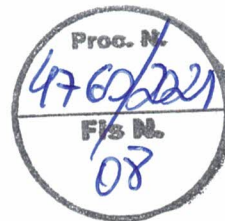
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

pela aquisição ou serviço abaixo discriminado:

SOLICITAÇÃO DE SUB EMPENHO PARA PAGAMENTO DE REPASSE A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR CONFORME EMPENHO 027/2022; PROCESSO ADMINISTRATIVO 4760/2021

São Sebastião do Alto, 05 de Abril de 2022.

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\$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais)

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, 05 de abril de 2022.


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

Proc. N.
4760/2021
Fls. N.
09

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
 000027/2022 Global Orçamentário
 Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde
 Conta: 92

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

C.G.C. 28.646.628/0001-88

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

Endereco: R: ALEXANDRE LATINI

Fone:

SAO SEB. DO ALTO

Dispensa por Jus ! 4760 Emissao: 03/01/2022
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 500.000,00 500.000,00 499.500,00 500,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1	UN	8º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 02/2021 - FMS, FIRMANDO COM A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO. COVID UNIÃO	499.500,0000	499.500,00

Total Geral
499.500,00

Geral Giovanni Oliveira Parr
 Agente Administrativo
 Matr. 21/034128

RESPONSÁVEL P/ EMISSÃO

Karlo Dubois Martins
 Contador
 CAC/BU: 079203/0-1
 Matrícula: 11/1229-03

CONTADOR

[Signature]
 ORDENADOR DA DESPESA

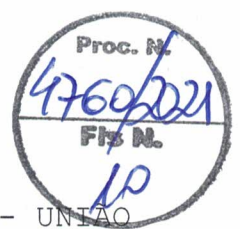
Rafael Riquete Garcez
 CONTROLADOR GERAL
 MAT. 21/0072-05

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 - UNIAO

Empenho:000027/2022



Orgão: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: Fundo Municipal de Saúde
Dotação: 103050012 1.043 3350.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES Conta: 92

Nº Liquidação: 000228

-----Detalhamento das Retenções-----

Data: 05.04.

Valor: 240.000,00

Declaro que o Material/Prestação de Serviços
foi entregue em 05 / 04 / 2022.

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 ...: 05.04. Empenho ..: 000027/2022 Global

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

Empenhado ..: 499.500,00
Anulado ...: 0,00
Pago: 13.321,40
Ordem Pagto: 240.000,00
A Pagar ...: 240.000,00

Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento da importancia de R\$ 240.000,00 duzentos e quarenta mil reais*****

Data...: 05.04.2022 Referente despesa mencionada.

PROCESSO: 4760

Ordenador de Pagamento

Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto a importancia supra de R\$ 240.000,00 duzentos e quarenta mil reais*****

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 40.501
Valor 240.000,00
Destinação 0
Data transferência 05/04/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB CF36BEDE09CDCCA1

Assinada por J0880796 ALEXANDRE BARROS LATINI 05/04/2022 11:45:43
JE671309 ALIF RODRIGUES DA S 05/04/2022 11:48:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE671309 ALIF RODRIGUES DA S.