



ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE  
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL  
CIR - SERRA CATARINENSE

## DELIBERAÇÃO Nº 28/CIR SERRA CATARINENSE/2022

A COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL - CIR SERRA CATARINENSE, COM BASE NAS SUAS COMPETÊNCIAS REGIMENTAIS E NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, EM REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 08 DE JUNHO DE 2022, NO HORÁRIO DAS 13H30M, NO MUNICÍPIO DE OTACÍLIO COSTA, NA CÂMARA DE VEREADORES;

### RESOLVE:

APROVAR A CONCESSÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO DE IMPLANTAÇÃO DO CONVÊNIO DE CUSTEIO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DESTINADOS AO CUSTEIO E MANUTENÇÃO DE 05 (CINCO) LEITOS DE UTI EXCLUSIVOS PARA O PÓS-OPERATÓRIO PELO PERÍODO DE 06 (SEIS) MESES - PARA A ASSOCIAÇÃO NOSSA SENHORA DOS PRAZERES - HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES HNSP. SENDO A PROPOSTA CADASTRADA NO SIGEF Nº 27451 - PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA Nº 2022011174 - VALOR MENSAL - R\$: 250.000,00 - TOTAL GERAL (6 MESES) - R\$: 1.500,000,00.

LAGES, 08 DE JUNHO DE 2022.

  
**CLAITON CAMARGO DE SOUZA**  
COORDENADOR DA CIR SERRA CATARINENSE.

---

COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL  
CIR - SERRA CATARINENSE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES  
Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658  
E-mail: [gabinete@saudelages.sc.gov.br](mailto:gabinete@saudelages.sc.gov.br)

Ofício nº 290/SMS/GAB/2022

Lages, 08 de junho de 2022.

## TERMO DE ACEITE

Eu, **Claiton Camargo de Souza**, Secretário Municipal de Saúde do Município de Lages, inscrito no CPF sob o nº 008.675.039-98, declaro, para fins de comprovação junto à Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina, sob as penas da Lei, que: **CONCORDO PLENAMENTE COM A CONCESSÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO DE IMPLANTAÇÃO DO CONVÊNIO DE CUSTEIO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DESTINADOS AO CUSTEIO E MANUTENÇÃO DE 05 (CINCO) LEITOS DE UTI EXCLUSIVOS PARA O PÓS-OPERATÓRIO PELO PERÍODO DE 06 (SEIS) MESES - PARA A ASSOCIAÇÃO NOSSA SENHORA DOS PRAZERES - HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES - HNSP**, inscrito no CNPJ sob o nº 84.942.887/0001-27, sediado à Rua Hercílio Luz, nº 35 Centro, Lages/SC. Obviamente, é certo afirmar que tal Incentivo Financeiro visa estabelecer metas gerais e específicas a serem cumpridas pela Instituição (HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES) de acordo com o pactuado no Plano Operativo do presente Convênio.

Convém registrar que a ASSOCIAÇÃO NOSSA SENHORA DOS PRAZERES - Hospital Nossa Senhora dos Prazeres - HNSP apresenta tal Proposta:

- 1. APROVAR A PROPOSTA CADASTRADA NO SIGEF Nº 27451 - PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA Nº 2022011174 - VALOR MENSAL - R\$: 250.000,00 - TOTAL GERAL (6 MESES) - R\$: 1.500,000,00.**

Concluo, destacando que tal Proposta tem **TOTAL ACEITE**, da Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde de Lages/SC.

**Claiton Camargo de Souza**  
Secretário Municipal de Saúde.

OF. DIR. nº 130/2022

Lages, 02 de junho de 2022.

Ilmo. Sr.  
**Claiton Camargo de Souza**  
Secretário Municipal de Saúde

Cordiais saudações,

Encaminhamos para apreciação o **plano de trabalho referente ao custeio e manutenção de 05 leitos de UTI** e a solicitação de preenchimento e devolução do Termo de Parceria que entre si celebram o Estado de Santa Catarina – SES/SC, através da Secretaria Municipal de Saúde de Lages – SMS e a Associação Nossa Senhora dos Prazeres – Hospital Nossa Senhora dos Prazeres (modelo em anexo).  
Aguardamos o documento para anexar no processo de cadastramento do hospital junto ao Sistema SIGEF.

Atenciosamente,



Andreia Maria Berto  
Diretora Executiva

TERMO DE PARCERIA QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SANTA CATARINA – SES/SC, ATRAVES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES – SMS LAGES E A ASSOCIAÇÃO NOSSA SENHORA DOS PRAZERES– HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES – HNSP

Eu, Claiton Camargo de Souza, Secretário Municipal de Saúde do Município de Lages, inscrito no CPF sob nº 008.675.039-98, declaro, para fins de comprovação junto à Secretária Estadual de Saúde de Santa Catarina, sob as penas da lei, que: **CONCORDO PLENAMENTE COM A CONCESSÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO PARA O “CUSTEIO E MANUTENÇÃO DE 05 LEITOS DE UTI PARA O HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES”** no qual consta inscrito no CNPJ sob nº 84.942.887/0001-27, sediado à rua Hercílio Luz, nº 35 – Centro, Lages/SC. Obviamente, é certo afirmar que o Incentivo financeiro visa estabelecer metas gerais e específicas a serem cumpridas pelo Hospital Nossa Senhora dos Prazeres, de acordo com o pactuado no Plano Operativo deste presente convênio durante o curso deste ano de 2022.

Convém registrar que a Associação Nossa Senhora dos Prazeres/Hospital Nossa Senhora dos Prazeres apresenta tal proposta:

- 1 – Proposta cadastrada no SIGEF nº 27451 – Programa de Transferência nº 2022011174;  
Valor de: R\$ 1.500.000,00(um milhão e quinhentos mil reais);

Concluo, destacando que tal proposta tem TOTAL ACEITE da Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde de Lages.

<b>Proponente</b>	84.942.887/0001-27 SOCIEDADE MAE DA DIVINA PROVIDENCIA		
<b>Proposta Transferência</b>	0000027451		
<b>Programa Transferência</b>	2022011174	<b>Valor Limite Repasse Proposta</b>	1.500.000,00
<b>Nome Programa Transferência</b>	Custeio e manutenção dos serviços Hospitalares		
<b>Unidade Gestora</b>	480091 Fundo Estadual de Saúde		
<b>Gestão</b>	48091 Fundo Estadual de Saúde		
<b>Instrumento Transferência</b>	Convênio		
<b>Agência Banco do Brasil</b>	00307-7		
<b>Data Início Execução</b>	01/06/2022	<b>Data Término Execução</b>	31/12/2022
<b>Data Início Evento</b>		<b>Data Término Evento</b>	
<b>Processo SGP-e</b>			
<b>Situação</b>	Em Edição		
<b>Data Situação</b>	06/01/2022		

---

**Descrição**

<b>Título</b>	Custeio e manutenção dos serviços hospitalares.		
<b>Objeto/Finalidade</b>	Custeio e manutenção de 05 leitos de UTI do Hospital Nossa Senhora dos Prazeres do município de Lages, repasse em 06 parcelas		
<b>Objetivo /Resultados Esperados</b>	Oferecer melhor atendimento e garantir a prestação dos serviços hospitalares com segurança e qualidade aos usuários dos Sistema Único de Saúde e manter o percentual de atendimentos aos usuários dos SUS em 65%.		
<b>Descrição da Realidade</b>	O Hospital Nossa Senhora dos Prazeres é uma entidade de 106 anos, filantrópica e de reconhecida utilidade pública, que atende média e alta complexidade, sendo que 65% dos seus atendimentos são provenientes de usuários dos Sistema Único de Saúde.		
<b>Público Alvo</b>	Usuários do Sistema Único de Saúde.		
<b>Capacidade Técnica</b>	A entidade tem em seu corpo clínico mais de 130 médicos que prestam seus serviços nas especialidades de Bucomaxilofacial, Cirurgia Vasculuar, Cardiologia, Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Medicina Intensiva, Neurologia, Nefrologia, Urologia, sendo referência em alta complexidade nas especialidades de Cirurgia Cardíaca, Neurocirurgia e Ortopedia, além de contar com alas de AVC, Urgência e Emergência, 6 salas cirúrgicas e 10 leitos de UTI.		
<b>Local/Região Execução</b>	Lages-SC		

---

**Intervenientes**

<b>CNPJ</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Natureza Jurídica</b>	
<b>Telefone</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>CPF Responsável</b>	
<b>Nome Responsável</b>	
<b>Obrigações</b>	

---

**Recursos**

<b>Valor Global (R\$)</b>	1.500.000,00
<b>Contrapartida (%)</b>	0,00
<b>Valor Repasse (R\$)</b>	1.500.000,00
<b>Valor Contrapartida (R\$)</b>	0,00
<b>Valor Contrapartida Financeira (R\$)</b>	0,00
<b>Valor Contrapartida Bens e Serviços (R\$)</b>	0,00

**Demais Recursos**

Origem  
Identificação  
Nome Parceiro  
Recurso  
Valor (R\$)  
Materials/Bens/Serviços  
Aplicação do Recurso

Total Demais Recursos (R\$)

**Metas**

**Descrição** Garantir acesso e atendimento de qualidade aos usuários dos Sistema Único de Saúde.  
**Data Início** 01/06/2022 **Data Fim** 31/12/2022  
**Forma de Execução** Manter o percentual de atendimento em 65% aos usuários dos Sistema Único de Saúde.  
**Parâmetros de Aferição** Relatórios e escalas de plantões médicos, notas fiscais de serviços, notas fiscais eletrônicas, faturas de fornecimento de água potável, contratos de prestação de serviços terceiros.  
**Etapas** Aceitação da proposta. Cadastramento e envio da proposta. Celebração do convênio. Recebimento do recurso. Prestação de contas parcial. Prestação de contas final.

**Despesas**

Material/Serviço/Obra	Fresubin Díben 1000ML			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Bem			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	1.000,00	
Valor Total (R\$)	6.000,00			
Material/Serviço/Obra	Plantão Rotineiro UTI.			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	Hora			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	15.000,00	
Valor Total (R\$)	90.000,00			
Material/Serviço/Obra	Conjunto transdutor pressão invasiva (KIT PAI)			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	1.300,00	
Valor Total (R\$)	7.800,00			
Material/Serviço/Obra	Sobreaviso em Gastroenterologia.			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	Hora			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	22.000,00	
Valor Total (R\$)	132.000,00			
Material/Serviço/Obra	Sobreaviso Nefrologia.			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	Hora			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	22.000,00	
Valor Total (R\$)	132.000,00			
Material/Serviço/Obra	Medico Infectologista.			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	18.000,00	
Valor Total (R\$)	108.000,00			
Material/Serviço/Obra	Manutenção preventiva de aparelho de raio-x DR.			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	2.000,00	
Valor Total (R\$)	12.000,00			
Material/Serviço/Obra	Sistema Informatizado MV SOUL(Cloud);			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			

Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	4.000,00
Valor Total (R\$)	24.000,00		
Material/Serviço/Obra	Álcool Purell.		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	3.000,00
Valor Total (R\$)	18.000,00		
Material/Serviço/Obra	Kit 5000 horas para IX5(Respirador mecânico).		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	1,00	Valor Unitário (R\$)	9.310,00
Valor Total (R\$)	9.310,00		
Material/Serviço/Obra	Embalagem esterilização autoclave 120x120.		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	3.200,00
Valor Total (R\$)	19.200,00		
Material/Serviço/Obra	Fresubin HP Energy 1.5 1000ML		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	3.000,00
Valor Total (R\$)	18.000,00		
Material/Serviço/Obra	Fresubin HP Fibre 1.2 1000ML		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	1.000,00
Valor Total (R\$)	6.000,00		
Material/Serviço/Obra	Soro fisiológico 0,9% 100ML		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	5.000,00
Valor Total (R\$)	30.000,00		
Material/Serviço/Obra	Equipo Intrafix compact AIR L.		
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes		
Tipo Despesa	Serviço		
Recurso	Financeiro		
Unidade Medida	UNIDADE		
Quantidade	6,00	Valor Unitário (R\$)	3.000,00



<b>Valor Total (R\$)</b>	18.000,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Tarifas bancárias.		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	UNIDADE		
<b>Quantidade</b>	200,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	11,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	2.200,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Soro fisiológico 0,9% 1000ML		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	UNIDADE		
<b>Quantidade</b>	5,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	1.978,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	9.890,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Nutrição parenteral sistema fechado com lipídeos 2053ML		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	UNIDADE		
<b>Quantidade</b>	6,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	3.000,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	18.000,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Nutrição parenteral sistema fechado Plus sem lipídeos 2000ML.		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	UNIDADE		
<b>Quantidade</b>	6,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	1.000,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	6.000,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Plantão UTI.		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	Hora		
<b>Quantidade</b>	6,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	84.000,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	504.000,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Sobreaviso em Cirurgia Vascular.		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	Hora		
<b>Quantidade</b>	6,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	22.000,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	132.000,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Sobreaviso em Urologia;		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		
<b>Tipo Despesa</b>	Serviço		
<b>Recurso</b>	Financeiro		
<b>Unidade Medida</b>	Hora		
<b>Quantidade</b>	6,00	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	21.500,00
<b>Valor Total (R\$)</b>	129.000,00		
<b>Material/Serviço/Obra</b>	Manutenção preventiva do Tomógrafo.		
<b>Classificação Orçamentária</b>	30.00.00.00 Despesas Correntes		

Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	2,00	Valor Unitário (R\$)	15.000,00	
Valor Total (R\$)	30.000,00			
Material/Serviço/Obra	Manutenção preventiva de condicionadores de ar.			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	2,00	Valor Unitário (R\$)	4.300,00	
Valor Total (R\$)	8.600,00			
Material/Serviço/Obra	Gases medicinais;			
Classificação Orçamentária	30.00.00.00 Despesas Correntes			
Tipo Despesa	Serviço			
Recurso	Financeiro			
Unidade Medida	UNIDADE			
Quantidade	3,00	Valor Unitário (R\$)	10.000,00	
Valor Total (R\$)	30.000,00			
<b>Recurso</b>		<b>Despesas Correntes</b>	<b>Despesas de Capital</b>	<b>Total</b>
Total Financeiro (R\$)		1.500.000,00	0,00	1.500.000,00
Total Contrapartida Bens/Serviços (R\$)		0,00	0,00	0,00
Total (R\$)		1.500.000,00	0,00	1.500.000,00
<b>Beneficiados</b>				
CPF				
Nome				
Endereço				
Município				
UF				
Telefone				

<b>Cronograma</b>			
Despesa Despesas Correntes			
Ano 2022			
Mês	Repassé	Contrapartida Financeira	Total
Janeiro	0,00	0,00	0,00
Fevereiro	0,00	0,00	0,00
Março	0,00	0,00	0,00
Abril	0,00	0,00	0,00
Maio	0,00	0,00	0,00
Junho	250.000,00	0,00	250.000,00
Julho	250.000,00	0,00	250.000,00
Agosto	250.000,00	0,00	250.000,00
Setembro	250.000,00	0,00	250.000,00
Outubro	250.000,00	0,00	250.000,00
Novembro	250.000,00	0,00	250.000,00
Dezembro	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.500.000,00</b>
<b>Total Despesas Correntes (R\$)</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.500.000,00</b>
<b>Total Despesas de Capital (R\$)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total Cronograma (R\$)</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.500.000,00</b>
<b>Observações</b>			
<b>Análise Comissão de Seleção</b>			
Data Análise			
Conclusão			
Responsável			
Classificação			
<b>Enquadramento PDIL</b>			
Número Ata		Data Parecer	
Descrição			
Gerência			
Tipo Fundo			
Modalidade			
Caracterização Serviço			
Abrangência Projeto			
Situação			
Prazo Readequação			
<b>Análise Técnica</b>			
Data Análise			
Parecer Técnico			
Responsável			
Situação			
Prazo Readequação			

**Análise Jurídica**

Data Análise  
Advogado (OAB/Nome)  
Parecer Jurídico  
Responsável  
Situação

**Deliberação CECTE**

Número Ata  
Valor Aprovado  
Descrição  
Conselho  
Situação

Data Parecer

**Parecer Comitê Gestor**

Número Ata  
Valor Aprovado  
Descrição  
Comitê  
Situação

Data Parecer

**Homologação Secretário/Dirigente**

Data Homologação  
Descrição  
Responsável  
Situação  
Prazo Readequação

**Autorização**

Data Autorização  
Descrição  
Situação  
UG / Gestão Autorização  
Usuário

Número Documento

**Situação**

Data 23/05/2022 10:52:54  
Situação Em Edição  
Observação  
Responsável XXX.065.499-XX - GUILHERME ALVES DOS SANTOS