



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVÊNIO Nº 035/2025/SMS.G.SERMAP

**PROCESSO SEI:** 6018.2025/0086846-1 ✓

**CONVENIENTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**CONVENIADA:** INSTITUTO SUEL ABUJAMRA ✓

**OBJETO DO CONVÊNIO:** Repasse de recurso financeiro oriundo de **EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL**, que irá contemplar o repasse de recursos de ITMAC para as entidades privadas, sem fins lucrativos que mantém Convênios ou Contratos SUS ou parcerias com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

**DOTAÇÃO:** Nº 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02.2.600.1749.1 ✓

**NOTA DE EMPENHO:** Nº 99791/2025

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**. Por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua Dr. Siqueira Campos, nº 172 – 10º andar – Liberdade – CEP: 01509-020 – São Paulo – SP, inscrita no **C.N.P.J.** sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, doravante designada simplesmente por **CONVENIENTE** e o **INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**, com sede em São Paulo, na Rua Tamandaré nº 693, Conj. 66, inscrito no CNPJ sob o nº 05.095.474/0001-88, CNES nº 2688638 com seu Estatuto Social arquivado no 8º Registro Civil de Pessoas Jurídicas sob o nº 3.449 em 05/06/2002, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 933167, neste ato, representado por seu Presidente **CAIO ABUJAMRA**, brasileiro, empresário, portador da cédula de identidade RG 2 [REDACTED] inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] adiante designada como **CONVENIADA** e, considerando que a entidade foi **CONTRATADA** a prestar assistência à saúde de forma complementar ao **SUS** por meio do **CONTRATO Nº 021/SMS/2023**, resolvem celebrar o presente Convênio, consoante ao Despacho Autorizatório, exarado em SEI 130831366, publicado no **DOC/SP de 11/08/2025, página nº 48**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

Rubricar

Ca

Rubrica

PG

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE****CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente ajuste tem por objeto, a concretização do repasse do recurso financeiro oriundo de **EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL**, no valor total de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, estabelecida por meio da **PORTARIA GM/MS Nº 4.963, DE 7 DE AGOSTO DE 2024**, que se refere à aplicação da emenda parlamentar para **INCREMENTO TEMPORÁRIO DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) / AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**.

PRESTADOR	CNES	PORTARIA MS	CÓD. EMENDAS	VALOR (R\$)
INSTITUTO SUEL ABUJAMRA	2688638	PORTARIA GM/MS Nº 4.963, DE 7 DE AGOSTO DE 2024	19970003	100.000,00
<b>TOTAL</b>				<b>100.000,00</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA UTILIZAÇÃO DO RECURSO**

A **CONVENIADA** utilizará o recurso no valor total de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, para Aquisição de medicamentos, conforme descrito no **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**, destinado ao atendimento da população SUS.

**Parágrafo Primeiro.** Conforme consta na **Portaria Nº 152/2020-SMS.G**, publicada no **DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65**, o recurso da Emenda Parlamentar, será repassado na conta mãe da entidade, e após o recebimento do respectivo valor a entidade providenciará para cada Emenda a transferência do recurso para conta específica no Banco do Brasil.

**Parágrafo Segundo.** O recurso deve ser aplicado em aplicações de renda fixa lastreados em títulos do tesouro até a sua aplicação e utilização final.

**Parágrafo Terceiro.** É expressamente proibido o pagamento de pessoal, encargos sociais, gratificações, assessorias, aquisição de equipamentos e/ou material permanente, obras novas, ampliações, reformas de setores administrativos e intermediários, taxas, tarifas bancárias (Negociar com o Banco a Isenção). Na impossibilidade, a ENTIDADE deverá ao final de cada mês, depositar na conta com recursos próprios os valores debitados na conta sob a pena de glosa e atualização da mesma, multas, juros, taxas administrativas como: água, luz, telefone, internet, limpeza, segurança, alimentação, e demais despesas correlatas e despesas de atividades meio e/ou intermediárias.

**Parágrafo Quarto.** A utilização do recurso só poderá ser efetuada enquanto vigente esse Convênio e enquanto a entidade estiver atrelada ao SUS Municipal. Finda a vigência os saldos recursos deverão ser devolvidos à SMS/SP.

Rubricar  
CA

Rubrica  
PG



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CLÁUSULA TERCEIRA – PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Parágrafo Primeiro.** A **CONVENIADA** deverá utilizar a totalidade do recurso repassado de acordo com o **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** e Nota de Liquidação do Pagamento, no prazo previsto a partir do recebimento do valor.

**Parágrafo Segundo.** A prestação de contas pela **CONVENIADA**, após a utilização do recurso, deverá ser efetuada por meio da apresentação de relatório contendo as informações referentes aos gastos, notas fiscais ou outros documentos comprobatórios, bem como dos valores resultantes da aplicação dos recursos em renda fixa, conforme consta na Portaria Nº 152/2020-SMS.G, publicada no DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65, **ANEXO V – PRESTAÇÃO DE CONTAS.**

**Parágrafo Terceiro.** O **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** poderá ser reavaliado a qualquer tempo, desde que, devidamente acordado entre as Partes, devendo ser encartado no respectivo processo de Convênio.

**Parágrafo Quarto.** O não cumprimento das metas estabelecidas e a execução da utilização do recurso em desacordo com as normas legais estabelecidas ensejará na glosa parcial ou total do recurso e a consequente devolução do mesmo ao Fundo Municipal de Saúde, devidamente atualizado.

**Parágrafo Quinto.** A devolução de saldo de recurso e/ou devoluções de tarifas e saldos de aplicações financeiras não utilizadas dentro do prazo legal pactuado, ou de valores glosados, deverão ser realizadas na **Conta nº 19.047-0 da Agência 1897-X do Banco do Brasil.**

**Parágrafo Sexto.** Após o fim da vigência do respectivo Convênio, a **CONVENIADA** deverá prestar contas no **prazo de 30 dias úteis.**

**CLÁUSULA QUARTA - DA REGULAMENTAÇÃO**

**Parágrafo Primeiro.** O recurso será aplicado para Aquisição de medicamentos, conforme descrito no **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**, para a população do Município.

**Parágrafo Segundo.** A **PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** foi analisada e aprovada pela Comissão de Trabalho constituída conforme consta na **Portaria 274/2025-SMS/GAB**, que altera a redação do art. 4º, da **Portaria nº 152/2020**, específica para o assunto, considerando o objetivo de melhorar o atendimento à população incrementando a ampliação do custeio proporcionando a redução de filas de atendimento e/ou aumento da oferta de serviços complementares aos contratos e ajustes existentes, devidamente explicitadas nas metas pactuadas.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

Rubricar  
Ca

Rubrica  
PG



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Parágrafo Primeiro.** A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONVENIADA** será imediatamente comunicada à **CONVENENTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

**Parágrafo Segundo.** A **CONVENIADA** deverá notificar a **CONVENENTE** de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ.

**CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO.**

O recurso proveniente da EMENDA PARLAMENTAR, FONTE 02, que perfaz o valor total de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, será repassado à **CONVENIADA** em **parcela única**.

**Parágrafo primeiro.** O pagamento do recurso referido e a prestação de contas serão tratados em processo SEI apartado.

**Parágrafo segundo.** A despesa decorrente deste convênio correrá, no presente exercício a conta da dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02.2.600.1749.1.

**Parágrafo terceiro.** Ultrapassado o valor do recurso, o valor excedente correrá por conta da Conveniada.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente convênio será de **275 dias**, e **terá como termo inicial a data de recebimento do recurso**.

**Parágrafo único.** Por qualquer eventualidade justificada e em comum acordo entre as partes, essa vigência poderá ser prorrogada, por iguais períodos até o limite do **CONTRATO Nº 021/SMS.G/2023**.

**CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração do presente Convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação.

**CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO**

O presente convênio será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pela própria CONVENENTE ou pelo Conselho Municipal de Saúde. E por estarem

Rubricar

Ca

Rubrica

PG



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

às partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 01 (uma) via e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 25 de agosto de 2025.

  
**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

  
**Antonio Carlos Franco**  
Coordenador  
COCin - Coordenação de Controle Interno  
RF 547.804.913 - CRM 42800

Assinado por:



7EA32DA1D16545A...

**CAIO ABUJAMRA**  
**INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**

TESTEMUNHAS:

Pamela Gomes



Assinado por:



A72C915CB30E47A...

### Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: E6E1A08D-DB4F-4CD9-8AED-7B0ABD5139C3	Status: Concluído
Assunto: Convênio N° 035-2025 SMS.G.SERMAP.pdf (V2)	
Envelope fonte:	
Documentar páginas: 5	Assinaturas: 2
Certificar páginas: 2	Rubrica: 8
Assinatura guiada: Ativado	Remetente do envelope:
Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado	Raiza Cavalcanti
Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)	raiza.cavalcanti@institutosuel.org.br
	Endereço IP: 177.200.35.121

### Rastreamento de registros

Status: Original	Portador: Raiza Cavalcanti	Local: DocuSign
14/08/2025 07:51:06	raiza.cavalcanti@institutosuel.org.br	

### Eventos do signatário

caio Abujamra  
caio.abujamra@institutosuel.org.br  
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

### Assinatura

Assinado por:  
  
7EA32DA1D16545A...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
Usando endereço IP: 177.8.164.5

### Registro de hora e data

Enviado: 14/08/2025 07:52:35  
Visualizado: 14/08/2025 08:49:38  
Assinado: 14/08/2025 08:49:48

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**  
Não oferecido através da DocuSign

Pamela Gomes  
pamela.silva@institutosuel.org.br  
Instituto Suel Abujamra  
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:  
  
A72C915CB30E47A...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
Usando endereço IP: 177.8.164.5

Enviado: 14/08/2025 07:52:35  
Visualizado: 14/08/2025 09:06:42  
Assinado: 14/08/2025 09:06:54

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**  
Não oferecido através da DocuSign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	14/08/2025 07:52:35
Entrega certificada	Segurança verificada	14/08/2025 09:06:42
Assinatura concluída	Segurança verificada	14/08/2025 09:06:54
Concluído	Segurança verificada	14/08/2025 09:06:54

**Eventos de pagamento**

**Status**

**Carimbo de data/hora**



*Dr. Suel*

**PLANO DE UTILIZAÇÃO - EMENDA FEDERAL DE  
INCREMENTO MAC – CUSTEIO - PORTARIA GM Nº 4963 DE  
07 DE AGOSTO DE 2024 – 19970003.**



INSTITUTO  
SUEL ABUJAMRA  
OFTALMOLOGIA

*Dr. Suel*

## Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO .....	3
2. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA .....	3
3. OBJETO A SER EXECUTADO .....	5
4. ATIVIDADES E METODOLOGIA PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO.....	5
5. ESTRUTURA FÍSICA PARA EXECUÇÃO DO OBJETO .....	5
7. RECURSOS MATERIAIS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO .....	6
8. PUBLICO ALVO .....	6
9. OBJETIVO GERAL.....	6
10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
11. METAS A SEREM ATINGIDAS .....	7
12. AÇÕES INDISPENSÁVEIS – ETAPAS DE EXECUÇÃO .....	8
13. LOCAL DESTINADO A EXECUÇÃO DO SERVIÇO .....	8
14. VALOR DA PROPOSTA .....	8
15. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS .....	8
16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO .....	8

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

<b>NOME DA EMPRESA/RAZÃO SOCIAL</b>	Instituto Suel Abujamra
<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b>	<a href="https://www.institutosuel.org.br">https://www.institutosuel.org.br</a>
<b>E-MAIL</b>	institutosuel@institutosuel.org.br
<b>ENDEREÇO</b>	Rua Tamandaré, nº 693 – Liberdade, São Paulo/SP - CEP: 01525-000
<b>CNPJ</b>	05.095.474/0001-88
<b>ATIVIDADE ECONÔMICA:</b>	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
<b>CONTATO</b>	(11) 3349-3000 / (11) 3385-6014
<b>RESPONSÁVEL LEGAL</b>	Caio Abujamra

O Instituto Suel Abujamra (ISA) é uma associação civil, sem fins lucrativos, com sede em São Paulo, na Rua Tamandaré, nº 693, Liberdade/SP, inscrito no CNPJ nº 05.095.474/0001-88, habilitado para o tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica Nacional e para procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e/ou terapêuticos – hospital dia, sob CNES nº 2688638. Trata-se de um Centro de Referência para tratamento de doenças oftalmológicas de média e alta complexidade para pacientes do convênio SUS.

**Missão da Instituição:** A missão da instituição é oferecer atendimento oftalmológico com humanismo, solidariedade e competência. Com o compromisso científico e social com a prevenção da cegueira e recuperação visual, além da preservação, geração e transmissão de conhecimento, com a formação qualificada de profissionais em todas as áreas da Oftalmologia.

## 2. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA

O ISA apresentou no ano de 2025, até o mês de maio, uma média mensal de produção do grupo 04 (tabela sigtap) de 2582 procedimentos em cirurgias oftalmológicas.

A série histórica crescente da produção cirúrgica dos últimos anos tem sido viabilizada através do aporte financeiro das emendas de Incremento MAC, aplicadas em itens de custeio, principalmente material médico-hospitalar e medicamentos.

Conforme é possível observar nas planilhas abaixo as médias mensais de consumo destes itens médico hospitalares e medicamentos do ano de 2025 aumentaram consideravelmente em comparação ao ano de 2024 em consonância com a dispensação necessária para realização dos procedimentos.



MEDICAMENTOS																
ITENS	MÉDIA MENSAL DOS ÚLTIMOS 7 MESES DO ANO 2024									MÉDIA MENSAL DE JANEIRO A MAIO DO ANO 2025						
	JUN (QUANT.)	JUL (QUANT.)	AGO (QUANT.)	SET (QUANT.)	OUT (QUANT.)	NOV (QUANT.)	DEZ (QUANT.)	TOTAL	MÉDIA MENSAL	JAN (QUANT.)	FEV (QUANT.)	MAR (QUANT.)	ABR (QUANT.)	MAI (QUANT.)	TOTAL	MÉDIA MENSAL
MITOMICINA COLIRIO	3	2	5	2	3	2	1	18	3	4	4	3	8	30	49	10
TRIANCINOLONA AMPOLA	8	29	12	6	60	30	51	196	28	55	52	55	52	56	270	54
CICLOPENTOLATO COLIRIO	47	50	42	45	50	52	53	339	48	55	55	60	52	56	278	56
FENILEFRINA COLIRIO	150	130	130	120	123	125	125	903	129	125	130	120	135	140	650	130
NEOCAINA 0,75%	100	144	72	108	173	128	50	775	111	105	160	140	144	140	689	138
TROPICAMIDA COLIRIO	150	163	170	200	230	200	200	1313	188	250	253	260	254	250	1267	253
Solução Salina Balanceada - BSS	310	540	330	330	310	250	133	2203	315	230	390	340	370	350	1680	336
<b>TOTAL</b>	<b>768</b>	<b>1058</b>	<b>761</b>	<b>811</b>	<b>949</b>	<b>787</b>	<b>613</b>	<b>5747</b>	<b>821</b>	<b>824</b>	<b>1044</b>	<b>978</b>	<b>1015</b>	<b>1022</b>	<b>4883</b>	<b>977</b>

INSUMOS																
ITENS	MÉDIA MENSAL DOS ÚLTIMOS 7 MESES DO ANO 2024									MÉDIA MENSAL DE JANEIRO A MAIO DO ANO 2025						
	JUN (QUANT.)	JUL (QUANT.)	AGO (QUANT.)	SET (QUANT.)	OUT (QUANT.)	NOV (QUANT.)	DEZ (QUANT.)	TOTAL	MÉDIA MENSAL	JAN (QUANT.)	FEV (QUANT.)	MAR (QUANT.)	ABR (QUANT.)	MAI (QUANT.)	TOTAL	MÉDIA MENSAL
Seringa 1ml	600	600	500	600	700	700	1000	4700	671	700	1000	1000	1500	1000	5200	1040
Campo SMMS 60x60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	468	700	1668	334
Kit Sterload	6	5	5	6	5	5	5	37	5	3	6	9	10	7	35	7
Seringa 10ml	1600	2000	1500	2300	3500	2800	1200	14900	2129	3500	5800	3500	1700	1500	16000	3200
Jelco 22	40	190	237	300	2002	1245	728	4742	677	564	1577	335	363	400	3239	648
Campo operatorio estéril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campo operatorio não estéril	102	75	99	118	103	69	35	601	86	63	84	110	92	110	459	92
Lençol com elastico c/10	320	317	187	98	98	103	64	1187	170	89	132	113	152	150	636	127
Avental descartavel c/10	170	172	195	42	91	78	78	826	118	62	113	131	111	110	527	105
Luva esteril 6.5	800	999	562	650	1420	941	750	6122	875	1081	2000	1800	780	1100	6761	1352
Luva esteril 7.0	1000	800	500	1300	1600	700	1700	7600	1086	1600	1600	2100	2700	2500	10500	2100
Luva esteril 7.5	800	700	1300	900	1100	500	500	5800	829	1600	1800	2400	1600	1500	8900	1780
Luva esteril 8.0	600	400	500	245	364	278	278	2665	381	943	390	720	1020	560	3633	727
Carbachol	60	180	40	60	80	88	30	538	77	70	90	197	125	120	602	120
Conjunto cirurgico PIM	803	1500	1200	880	1320	940	800	7443	1063	620	1120	920	693	700	4053	811
Conjunto cirurgico G/GG	492	1050	490	750	840	580	490	4692	670	510	960	660	692	720	3542	708
Mascara tripla cirurgica de amarrar c/50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	2
Luva de procedimento com pó P	12	20	20	30	25	25	30	162	23	30	30	32	32	35	159	32
Luva de procedimento com pó M	27	17	31	26	45	64	3	213	30	26	26	36	6	32	126	25
Luva de procedimento com pó G	31	37	31	36	37	35	37	244	35	35	21	30	32	35	153	31
Luva nitrilica sem pó P	10	9	15	10	15	25	33	117	17	19	25	30	35	33	142	28
Luva nitrilica sem pó M	10	10	15	25	31	53	53	197	28	33	77	89	46	55	300	60
Luva nitrilica sem pó G	15	15	59	26	24	22	15	176	25	20	34	24	24	35	137	27
Integrador Químico vapor TP5 IT26	26	28	22	22	21	16	9	144	21	16	22	27	24	30	119	24
Bobina tyvek 15x70	3	2	4	3	3	3	2	20	3	2	3	1	2	3	11	2
<b>TOTAL</b>	<b>7527</b>	<b>9126</b>	<b>7512</b>	<b>8427</b>	<b>13424</b>	<b>9270</b>	<b>7840</b>	<b>63126</b>	<b>9018</b>	<b>11586</b>	<b>16910</b>	<b>14774</b>	<b>12207</b>	<b>11435</b>	<b>66901</b>	<b>13380</b>

Diante da importância da continuidade dessa prestação de serviços frente a demanda de pacientes SUS regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, e da indicação parlamentar de Emendas de Incremento MAC totalizando valor de R\$ 1.298.268,00 (um milhão, duzentos e noventa e oito mil, duzentos e sessenta e oito reais) através da PORTARIA GM Nº 4963 DE 07 DE AGOSTO DE 2024, faz-se necessário a aquisição de material médico hospitalar e de medicamentos que serão apresentados como objeto dos Planos de Utilização das emendas da referida Portaria.



**INSTITUTO  
SUEL ABUJAMRA  
OFTALMOLOGIA**

*Dr. Suel*

#### Quadro I – Emenda Parlamentar destinada

Parlamentar	Código da Emenda	Valor
Vicentino	19970003	R\$ 100.000,00
TOTAL		R\$ 100.000,00

#### Quadro II – Detalhamento do Objeto

Item	Valor Total
Aquisição de Material de Consumo – Medicamentos	R\$ 100.000,00

### 3. OBJETO A SER EXECUTADO

**Custeio** – Aquisição de medicamentos.

#### MEDICAMENTO

EMENDA 19970003 - R\$ 100.000,00			
ITEM	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA = BSS	2390	R\$ 42,00	R\$ 100.380,00
TOTAL	2390		R\$ 100.380,00

### 4. ATIVIDADES E METODOLOGIA PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

A metodologia adotada será cotação prévia de 03 orçamentos:

Estabelece critérios e pré-requisitos de acordo com a necessidade do hospital e solicita orçamentos junto as empresas fornecedoras dos respectivos materiais médico-hospitalares e medicamentos no mercado (orçamentos anexos);

Analisa as propostas/orçamentos recebidos comparativamente aos critérios referidos na etapa 1 (descritivo técnico do item, menor preço, habilitações necessárias, melhor empregabilidade e custo-benefício);

Após avaliação, a equipe técnica declara vencedora a empresa que cumprir todos os requisitos estabelecidos e analisados na etapa 2.

### 5. ESTRUTURA FÍSICA PARA EXECUÇÃO DO OBJETO

#### Informações Gerais

##### Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>		
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	1	2
<b>AMBULATORIAL</b>		
CLINICAS BASICAS	25	0

SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	1	2
<b>HOSPITALAR</b>		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	2	8

## 6. RECURSOS HUMANOS RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DO OBJETO

CARGO	SETOR
FARMACÊUTICA	FARMÁCIA
COORDENADOR MÉDICO	CENTRO CIRURGICO
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	CENTRO CIRURGICO
EQUIPE MÉDICA	CENTRO CIRURGICO
EQUIPE DE ENFERMAGEM	CENTRO CIRURGICO

As despesas relacionadas aos profissionais acima elencados não serão oneradas com recursos provenientes deste objeto.

## 7. RECURSOS MATERIAIS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

Ficará sob responsabilidade da empresa contratada o abastecimento, controle, armazenamento, fornecimento e logística de todos os insumos relacionados a consecução do objeto.

Ficará sob a responsabilidade do ISA fiscalizar a contratada referente a execução e atendimento ao escopo.

## 8. PUBLICO ALVO

A população direta a ser assistida nos limites contemplados neste instrumento serão os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

## 9. OBJETIVO GERAL

Disponibilizar medicamentos adequados e de qualidade para a execução de procedimentos cirúrgicos do grupo 04 da tabela SIGTAP aos pacientes SUS no Instituto Suel Abujamra.

## 10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar o acesso aos procedimentos cirurgicos oftalmológicos da população SUS dependente;
- Apoiar a gestão adequada de insumos médico hospitalares e de medicamentos no ISA;
- Atender a protocolos médicos oftalmológicos de dispensação;

## 11. METAS A SEREM ATINGIDAS

### Meta Quantitativa:

<b>Descrição da Meta:</b>	Manter uma média mensal de produção do grupo 04 (Tabela SIGTAP) de 2582 procedimentos período de 12 meses.
<b>Ações para Alcance:</b>	Aquisição dos itens de material médico hospitalar e medicamentos objetos do presente plano
<b>Situação Atual:</b>	Média mensal de produção do grupo 04 (tabela SIGTAP) de 2582 procedimentos
<b>Situação Pretendida:</b>	Média mensal de produção do grupo 04 (tabela SIGTAP) de 2582 procedimentos
<b>Indicador de Resultado:</b>	Registro de produção de procedimentos do grupo 04 (tabela SIGTAP) no período de 12 meses.
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Número de procedimentos do grupo 04 (tabela SIGTAP) realizados anterior a execução do objeto/ Número de procedimentos do grupo 04 (tabela SIGTAP) realizados anterior a execução do objeto/X 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Relatório de produção DATASUS

### Meta Qualitativa:

<b>Descrição da Meta:</b>	Apoiar a implantação de protocolos de padronização de materias e medicamentos em 10% das cirurgias do grupo 04 da Tabela SIGTAP realizadas pelo ISA conforme série histórica do ano de 2024.
<b>Ações para Alcance:</b>	Manter disponível materiais e medicamentos aprovados pela equipe médica para uso nas cirurgias do grupo 04 da Tabela SIGTAP
<b>Situação Atual:</b>	Não dispõe de protocolo de padronização de materiais e medicamentos para para uso nas cirurgias do grupo 04 da Tabela SIGTAP.
<b>Situação Pretendida:</b>	Padronizar gradualmente o uso de materiais e medicamentos para para as cirurgias do grupo 04 da Tabela SIGTAP.
<b>Indicador de Resultado:</b>	Protocolos de padronização elaborados
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Número de procedimentos do grupo 04 (tabela SIGTAP) com protocolos de padronização elaborados após a execução do objeto/ Número total de procedimentos do grupo 04 (tabela SIGTAP) com protocolos de padronização elaborados após a execução do objeto /X 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Relatório de protocolos do setor de qualidade.

## 12. AÇÕES INDISPENSÁVEIS – ETAPAS DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução	Descrição
1	Cotação de Preços;	30 dias	Solicitar orçamentos junto ao mercado
2	Selecionar o melhor preço e contratar empresa para fornecimento do medicamento;	30 dias	Formalizar a compra dos medicamentos
3	Operacionalização do contrato e metas	275 dias	Fornecimento do medicamento, pagamentos dos fornecedores e dispensação.
4	Prestar contas	30 dias	Apresentar os relatórios financeiros e de resultado da aplicação do recurso

## 13. LOCAL DESTINADO A EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Rua Tamandaré, nº 693 - Liberdade São Paulo/SP - CEP: 01525-000

## 14. VALOR DA PROPOSTA

R\$ 100.380,00 (cem mil, trezentos e oitenta reais), sendo que a entidade entrará com a contrapartida necessária.

## 15. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio	Aquisição de Medicamentos	R\$ 100.380,00	R\$ 380,00	0,378	R\$ 100.000,00	99,622

## 16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 100.380,00	100	R\$ 380,00	0,378	R\$ 100.000,00	99,622	R\$ 100.380,00
<b>Total</b>	R\$ 100.380,00	100	R\$ 380,00	0,378	R\$ 100.000,00	99,622	R\$ 100.380,00

## 17. ANEXOS

Mapas de cotação e orçamentos.

Assinado por:  
*Caio Abujamra*

7EA32D41016545A...  
Caio Abujamra  
Presidente  
Instituto Suel Abujamra

São Paulo, 18 de julho de 2025.



*Dr. Suel*

## Medicamentos



**INSTITUTO  
SUEL ABUJAMRA  
OFTALMOLOGIA**

# PLANILHA DE COTAÇÃO

Docusign Envelope ID: B60737B4-F2B3-4F34-AE67-75CCE363A126

**EMPRESA:** INSTITUTO SUEL ABUJAMRA  
**CNPJ:** 05.095.474/0001-88  
**COMPRA:** BSS  
**DATA:** 23/06/2025

**FORNECEDORES:**  
**Nome:**  
**Contato:**  
**Tel/email:**

	F1	F2	F3
	ADAPT Luiz 11-94653-0003	BAUSCH LOMB Vanessa 11-97597-0881	FEMED Veronica 85-3393-9181
	R\$ 42,00 R\$ 100.380,00	R\$ 42,00 R\$ 100.380,00	R\$ 54,90 R\$ 131.211,00
	R\$ 100.380,00	R\$ 100.380,00	R\$ 131.211,00
	R\$ 100.380,00	R\$ 100.380,00	R\$ 131.211,00
	A VISTA ∞	A VISTA ( )	A VISTA ( )

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QTD	UNID	R\$ UNIT.	R\$ TOTAL
BSS	2390	UNID	R\$ 42,00	R\$ 100.380,00
Subtotal:			R\$ 100.380,00	R\$ 100.380,00
Frete:				
Desconto:				
Total:			R\$ 100.380,00	R\$ 100.380,00

**Pagamento:**  
**Dados Bancários:**

*Priscila Ouchar*

Priscila Ouchar (compradora) \_\_\_\_\_ Solicitação \_\_\_\_\_  
 Joao/Calo Abujamra (presidente) \_\_\_\_\_ Cotação \_\_\_\_\_  
 OC \_\_\_\_\_

Rubricar

FORMULÁRIO PARA COTAÇÃO DE INSUMOS

18

DATA: 31/05/2025

SOLICITAÇÃO: COTAÇÃO

NOME DO CLIENTE: Instituto Suel Abujamra

CÓDIGO ADAPT: 030747/02

CPF/CNPJ: 05.095.474/0001-88

NÃO

NECESSÁRIO FATURAMENTO EM NOTAS FISCAIS SEPARADAS

CASO O ENDEREÇO DE ENTREGA SEJA DIFERENTE DO CADASTRADO, POR FAVOR INFORME ABAIXO:

PRODUTO NACIONALIZADO	Descrição do Item	Valor Unit R\$	Quantidade	Valor Total R\$
Cód. Item 80.192.010.038	Adapt Solução Salina Balanceada para Imração Ocular - Garrafa Plástico Rígido 500ml	R\$ 42,00	500	R\$ 21.000,00

TOTAL	R\$ 21.000,00
-------	---------------

Dados Bancários

Valores Expressos em Reais

Pedido mínimo de R\$ 1.000,00

Pedido sujeito a análise de crédito

Prazo de entrega: Até 02 dias úteis

Prazo para pagamento: 2x - Boleto para 26/05 dias

Cotação válida até: 31/05/2025

Frete para envio: R\$ 00,00

Agradecemos o seu contato e colocamo-nos a disposição para quaisquer dúvidas e/ou esclarecimentos pelo telefone: 0800 771 6262, Fax: (11) 5099-1909, e-mail: [sac@adaptida.com.br](mailto:sac@adaptida.com.br) ou ainda pelo site: [www.adaptida.com.br](http://www.adaptida.com.br), onde poderão ser encontradas maiores informações sobre nossos produtos e serviços.

Atenciosamente,

Adapt Produtos Oftalmológicos

Atendimento ao Cliente

**BAUSCH + LOMB**

São Paulo, 23 de junho de 2025.

**Ao****Cliente:** Instituto Suel Abujamra

A/C.: Priscila Ouchar

farmacia@institutosuel.org.br

**Ref.:** Proposta comercial referente a: Insumos para o procedimento de retina:

Cód.	Descrição	Valor unitário	Quant.
BSS-10PK	SOLUCAO SALINA BALANCEADA 500ML FRASCO RÍGIDO PLÁSTICO Reg. ANVISA 80136060343 • Apresentação: unidade	R\$ 42,00	>1.000

**Validade da Proposta:** Até 30 de março de 2026.**Forma de pagamento:** A vista (Emenda)**Prazo de entrega:** A combinar

Atenciosamente,

Vanessa Janofsky

Consultora Cirúrgica

[vanessa.janofsky@bausch.com](mailto:vanessa.janofsky@bausch.com)

Tel.: +55 11 3238-2900 Cel.: +55 11 97597-0881

**BAUSCH + LOMB | TECHNO LAS****BL Indústria Ótica Ltda.**

CNPJ.: 27.011.022/0020-76

Rodovia Régis Bittencourt, 1962 Galpão06 ST.M SL - Parte F

Cooperativa EMBU DAS ARTES - SP - CEP: 06818300

FILIAL: Av. Surubim 577 - 11º andar - Brooklin Novo - São Paulo/SP - CEP 04571-050 - Tel.: (11) 3238-2900 - Fax: (11) 5506-5528

Rubricar

Orçamento: 2390



F & E REPRESENTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS  
EIREL  
FEMED SAÚDE  
CNPJ: 18.659.012/0001-98  
Rua Romeu Martins, 855  
60420-720 - Fortaleza - CE  
(85) 3393-9181

**ORÇAMENTO DE VENDA**

Orçamento: **2390** Vendedor: **VERÔNICA GOMES**  
Cliente: **INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**  
CNPJ: **05.095.474/0001-88**  
E-Mail: **farmacia@institutosuel.org.br**  
Emissão: **23/06/2025** Data de entrega: **03/07/2025** Data de validade: **08/07/2025**

**ENDEREÇO DE COBRANÇA**

Endereço: **Rua Tamandaré** Número: **693** Complemento: **CONJ 31/76 91/93 LJ 1 A 3**  
Bairro: **Liberdade** CEP: **01525-001** Cidade: **São Paulo** Estado: **SP**

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

Endereço: **Rua Tamandaré** Número: **693** Complemento: **CONJ 31/76 91/93 LJ 1 A 3**  
Bairro: **Liberdade** CEP: **01525-001** Cidade: **São Paulo** Estado: **SP**

**ITENS DO ORÇAMENTO**

Referência	Descrição	Unidade	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
061	OFTSOL 500ML	Unidade	1,000	R\$ 54,90	R\$ 0,00	R\$ 54,90

Quantidade de Itens: **1,000** Valor total dos Itens: **R\$ 54,90**

**VALOR TOTAL DE ORÇAMENTO**

Total dos Itens	Desconto	Frete	Outros	Valor Total
R\$ 54,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 54,90

**FORMA / CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Descrição	Vencimento	Valor	Observação
A COMBINAR (A COMBINAR) [1 / 1]	23/06/2025	54,90	

**OBSERVAÇÕES**

Assinatura do Comprador

Assinatura do Recebedor

EMITIDO POR MarketUP.COM

Impresso em: 23/06/2025 16:53:03

Rubricar  
Ca

### Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 098760BC-0CA7-4E6F-8737-ACE3289DE018 Status: Concluído  
 Assunto: Complete com o Docusign: PLANO DE TRABALHO PORTARIA GM Nº 4963 DE 07 DE AGOSTO DE 2024 EMENDA ...  
 Envelope fonte:  
 Documentar páginas: 13 Assinaturas: 1 Remetente do envelope:  
 Certificar páginas: 1 Rubrica: 12 Raiza Cavalcanti  
 Assinatura guiada: Ativado raiza.cavalcanti@institutosuel.org.br  
 Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado Endereço IP: 177.200.32.69  
 Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)

### Rastreamento de registros

Status: Original Portador: Raiza Cavalcanti Local: DocuSign  
 21/07/2025 15:08:47 raiza.cavalcanti@institutosuel.org.br

### Eventos do signatário

caio Abujamra  
 caio.abujamra@institutosuel.org.br  
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

### Assinatura

Assinado por:  
  
 7EA32DA1D16545A...  
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 177.8.164.5

### Registro de hora e data

Enviado: 21/07/2025 15:10:12  
 Visualizado: 22/07/2025 04:10:13  
 Assinado: 22/07/2025 05:36:35

### Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da Docusign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	21/07/2025 15:10:12
Entrega certificada	Segurança verificada	22/07/2025 04:10:13
Assinatura concluída	Segurança verificada	22/07/2025 05:36:35
Concluído	Segurança verificada	22/07/2025 05:36:35
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora