



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**CONVÊNIO Nº 037/2025/SMS.G.SERMAP**

**PROCESSO SEI:** 6018.2025/0086885-2 ✓

**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 MUNICIPAL**, nos termos da Lei Nº 17.201 de 14/10/2019.

**DOTAÇÃO:** 84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.500.7066.1 ✓

**NOTA DE EMPENHO:** Nº 100302/2025. ✓

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 [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 130832896, publicado no **DOC/SP de 12/08/2025**, página nº 32, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

Rubricar

Ca

Rubrica

PG

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente ajuste tem por objeto concretizar o repasse de recurso financeiro oriundo de **EMENDA PARLAMENTAR MUNICIPAL**, de autoria do(a) nobre vereador(a) **GILBERTO NASCIMENTO**, disponibilizada por meio do processo **SEI Nº 6010.2025/0001110-9**, no valor de **R\$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais)**, para aquisição de equipamentos, conforme proposto no **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**, nos termos da Lei Nº 17.201 de 14/10/2019, que veda a exigência de contrapartida adicional às Santas Casas e às Unidades Hospitalares Filantrópicas e Entidades sem fins lucrativos, inclusive serviços assistenciais complementares, ambulatoriais e hospitalares, contempladas com EMENDAS PARLAMENTARES destinadas à saúde no âmbito do Município de São Paulo. Por sua vez, a **CONVENIADA** apresentou declaração constando que destina no mínimo **100% (cem por cento)** de seus serviços de saúde, inclusive serviços assistenciais complementares, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente, ao Sistema Único de Saúde (SUS).

**CLÁUSULA SEGUNDA – PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Parágrafo primeiro.** A prestação de contas será por meio da apresentação de relatório, contendo as explicações dos gastos, de notas fiscais ou outros documentos comprobatórios, bem como dos valores resultantes da aplicação dos recursos em renda fixa, conforme previsto, dentro do prazo definido no **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**, parte integrante deste TERMO, contado a partir do recebimento do recurso.

**Parágrafo segundo.** O **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**, da EMENDA PARLAMENTAR, poderá ser reavaliado a qualquer tempo, desde que, devidamente acordado entre às partes, devendo ser encartado no respectivo processo de convênio.

**Parágrafo terceiro.** A não execução das atividades/ações descritas no **PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**, implicará na restituição proporcional do recurso não executado à Municipalidade.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

Conforme dispostos nos Artigos 2º e 3º da Lei Nº 17.201, de 14 de outubro de 2019, deverá ser observado:

**Parágrafo primeiro.** A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das CLÁUSULAS e condições estabelecidas neste instrumento e verificação dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados e de acordo com os dispositivos da LEI Nº 17.201, de 14/10/2019.

Rubricar

Ca

Rubrica

PG



## SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Parágrafo segundo.** Após execução do objeto para o qual a **EMENDA PARLAMENTAR** se destina, a unidade contemplada pelo recurso deverá prestar contas da aplicação, garantidas a transparência no processo de destinação e uso do recurso público.

**Parágrafo terceiro.** A despesa decorrente da execução desta LEI correrá por conta da dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

**Parágrafo quarto.** A **CONVENIADA** facilitará a **CONVENENTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

**Parágrafo quinto.** Em qualquer hipótese é assegurado à **CONVENIADA** amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

**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 QUINTA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTACÃO**

O repasse do recurso proveniente da EMENDA PARLAMENTAR, FONTE 00, no valor total de **R\$ 130.000,00 (cento e trinta 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 de dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.500.7066.1.

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

**CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente convênio será de **120 dias**, e **terá como termo inicial a data de recebimento do recurso**.

Rubricar

CA

Rubrica

PG



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**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 SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES**

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

**CLÁUSULA OITAVA - 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 NONA - 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 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, 20 de agosto de 2.025.

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

Assinado por:  
*caio abujamra*  
7EA32DA1D18545A...

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

TESTEMUNHAS:  
Pamela Gomes

Assinado por:  
*Pamela Gomes*  
A72C915CB30E47A...

### Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 84D99FCE-6E09-4168-8505-3B5E6A70F7E2 Status: Concluído  
 Assunto: Complete com o Docusign: CONVÊNIO Nº 037-2025 SMS.G.SERMAP.pdf  
 Envelope fonte:  
 Documentar páginas: 4 Assinaturas: 2 Remetente do envelope:  
 Certificar páginas: 2 Rubrica: 6 Raiza Cavalcanti  
 Assinatura guiada: Ativado raiza.cavalcanti@institutosuel.org.br  
 Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado Endereço IP: 177.200.35.121  
 Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)

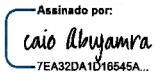
### Rastreamento de registros

Status: Original Portador: Raiza Cavalcanti Local: DocuSign  
 14/08/2025 07:54:50 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:  
  
 7EA32DA1D18545A...  
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 177.8.164.5

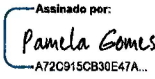
### Registro de hora e data

Enviado: 14/08/2025 07:55:51  
 Visualizado: 14/08/2025 08:48:41  
 Assinado: 14/08/2025 08:48:49

### 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 07:55:51  
 Visualizado: 14/08/2025 09:05:58  
 Assinado: 14/08/2025 09:06:10

### 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 07:55:51
Entrega certificada	Segurança verificada	14/08/2025 09:05:58
Assinatura concluída	Segurança verificada	14/08/2025 09:06:10
Concluído	Segurança verificada	14/08/2025 09:06:10

**Eventos de pagamento**

**Status**

**Carimbo de data/hora**



*Dr. Suel*

1

## PLANO DE UTILIZAÇÃO

**Portaria Casa Civil 05/2025 - Consulta-E273-Gilberto Nascimento**

Rubricar  
*Ca*

Rua Tamandaré, 649 e 693 - Liberdade  
São Paulo/SP - CEP 01525-001

11 3349-3000  
institutosuel@institutosuel.org.br



## Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO .....	3
2. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA .....	3
3. OBJETO A SER EXECUTADO .....	4
4. ATIVIDADES E METODOLOGIA PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO .....	4
5. ESTRUTURA FÍSICA PARA EXECUÇÃO DO OBJETO .....	5
6. RECURSOS HUMANOS RESPONSÁVEIS PELA 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.....	6
12. AÇÕES INDISPENSÁVEIS – ETAPAS DE EXECUÇÃO .....	7
13. LOCAL DESTINADO A EXECUÇÃO DO SERVIÇO .....	7
14. VALOR DA PROPOSTA .....	8
15. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS .....	8
16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO .....	8
17. ANEXOS.....	8

Rubricar

*Ca*

## 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 nº05.095.474/0001-88, 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 aumentou nos últimos dois anos significativamente sua série histórica de produção, e tem cada vez mais se empenhado em atender com qualidade as demandas oftalmológicas dos usuários SUS do município de São Paulo.

Atualmente está em fase de melhorias de sua estrutura física e reorganização na prestação de serviços através de implementação de fluxos e protocolos assistenciais e de aporte de equipamentos e materiais que interferem na dinâmica do atendimento prestado aos usuários do SUS. Para o atendimento de 2000 pacientes dia o ISA conta com cadeiras oftalmológicas em empréstimo, apenas 02 bisturis para 07 salas cirúrgicas, não dispõe de impressora térmica e conta com 16 tonômetros de aplanção.

Em estudo recente foi possível apurar que ampliar equipamentos nos consultórios e na parte administrativa da recepção e no centro cirúrgico, possibilitará melhorar a realização da

Rubricar



Rua Tamandaré, 649 e 693 - Liberdade  
São Paulo/SP - CEP 01525-001

11 3349-3000

institutosuel@institutosuel.org.br

rotatividade para alguns procedimentos com a consequente redução do tempo de espera dos pacientes para a conclusão do seu atendimento o que justifica o presente Plano.

**Quadro I – Emenda Parlamentar destinada**

Parlamentar	Referenciais Emenda	Valor
Vereador Gilberto Nascimento	Portaria Casa Civil 05/2025 - Consulta-E273	R\$ 130.000,00
Total		R\$ 130.000,00

**Quadro II – Detalhamento do Objeto**

Item	Valor Total
Aquisição de Equipamentos	R\$ 130.000,00

**3. OBJETO A SER EXECUTADO**

**Investimento – Aquisição de equipamentos**

Nº	Nome	Especificação do Item	Qtde. Renovação tecnológica (substituição de equipamentos por obsolescência ou baixa patrimonial)	Qtde. de ampliação do parque (Aquisição de Novos)	Qtde. Pretendida	Ambiente De Uso	Vir. Unit. Orçado	Vir. Total Orçado
1	Bisturi eletrônico	200 watts de potência;- Indicado para cirurgias ambulatoriais e de centro cirúrgico, principalmente cirurgias laparoscópicas;- Corte liso e eficiente coagulação por fulguração;- Memória digital não volátil dos níveis de potência em todos os modos de utilização;- High cut incorporado para corte de tecido adiposo;- Sistema de monitoração de CIRCUITO e CONTATO da placa de retorno (placa/paciente)- Saída bipolar;- Saída de potência isolada;- Ventilação natural (convecção)- Seleção automática de voltagem.	0	1	1	Centro Cirúrgico	R\$ 18.500,00	R\$ 18.500,00
2	Cadeira Oftalmológica	Características Principais: Conforto e Ajustabilidade: A poltrona pode ser ajustada em altura, inclinação e rotação, garantindo conforto tanto para o paciente quanto para o médico durante os procedimentos. Interface Moderna Comandos Intuitivos: Apresenta uma interface clara e normalizada, facilitando o uso e a navegação durante os procedimentos. Estrutura Robusta Material de Construção: Fabricada em aço com tratamento antiferrugem, garantindo longevidade e resistência a condições adversas; Pintura Epóxi: Aplicada a 250°C, proporcionando uma superfície resistente a arranhões e desgaste; Carenagens de Poliestireno: Acabamento em poliestireno de alto impacto, assegurando durabilidade e proteção adicional. Sistema de Movimento Motores Isentos de Óleo: Proporcionam movimentos suaves e um nível de ruído extremamente baixos, ideal para um ambiente clínico; Sensor de Fim de Curso: Garante a precisão nos movimentos do assento, encosto e perneira; Rendimento Constante: Mantém a velocidade e a eficiência, independentemente da carga de trabalho ou da tensão da rede elétrica, respeitando as especificações do equipamento. Proteção e Segurança: Controle Inteligente: Sistema de proteção contra sobrecargas nos motores, aumentando a durabilidade do equipamento; Bloqueio de Segurança: Inclui avisos sonoros e visuais para alertar sobre falhas, garantindo a proteção do usuário e do equipamento. Estofamento Confortável: Material do Estofamento: Espuma injetada com revestimento em courovin, disponível em uma variedade de cores. Certificação de Segurança: O revestimento é dermatologicamente seguro, com aprovação de laboratório certificado, evitando irritações na pele. Aacionamento Flexível Controles Variados: Permite o acionamento individual ou simultâneo do assento, encosto e perneira, adaptando-se às necessidades específicas do exame.	0	8	8	Consultórios	R\$ 8.000,00	R\$ 64.000,00
3	Impressora térmica	Guilhotina para corte automático, os cupons podem ser cortados automaticamente a cada impressão, agilizando o atendimento no caixa, conectividade total.3 interfaces de comunicação já estão inclusas: USB, ETHERNET e SERIAL, o que significa muitas possibilidades de uso, o modelo também imprime cupons NFC-e, SAT e MFE.Método de impressão, térmica Direta, corte de papel: Guilhotina (corte parcial ou total) + serrilha Sistema Antitruvamento, velocidade de impressão 300mm/seg	0	3	3	Recepção do ambulatório	R\$ 669,00	R\$ 2.007,00
4	Tonometro de Aplanção	Desenvolvido para realizar a medição da pressão intraocular do olho através do método GOLDMANN, método de aplanção modo fixo acoplado a lâmpada de fenda com calibrador tipo barra que permite ao oftalmologista garantir a acurácia e precisão das medições da pressão intraocular, medição através de prisma, ajuste de medição 0 a 80mmHg, precisão +/- 0,5 mmHg. Acompanha adaptador para Lâmpada de Fenda tipo Haag Streit, calibrador do tipo barra com no mínimo 4 posições de aferição sendo: 0mmhg, 20mmhg, 40mmhg e 80mmhg	0	4	4	Consultórios	R\$ 11.425,00	R\$ 45.700,00
TOTAL			0	16	16			R\$ 130.207,00

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

A metodologia adotada será cotação prévia de 03 orçamentos:

Rubricar  
*Ca*

Rua Tamandaré, 649 e 693 - Liberdade  
São Paulo/SP - CEP 01525-001

11 3349-3000  
institutosuel@institutosuel.org.br

5

Estabelece critérios e pré-requisitos de acordo com a necessidade do hospital e solicita orçamentos junto as empresas fornecedoras dos respectivos equipamentos 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/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	2
<b>AMBULATORIAL</b>		
CLINICAS BASICAS	25	0
<b>HOSPITALAR</b>		
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	2
<b>HOSPITALAR</b>		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE RECUPERACAO	2	8

## 6. RECURSOS HUMANOS RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DO OBJETO

CARGO	SETOR
COORDENADORA OPERACIONAL	RECEPÇÃO
COORDENADOR MÉDICO	CONSULTÓRIOS E 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.

Rubricar



## 7. RECURSOS MATERIAIS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

Ficará sob responsabilidade da empresa contratada o abastecimento, controle, armazenamento, fornecimento e logística de todos os materiais 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 de São Paulo.

## 9. OBJETIVO GERAL

Melhorar a estrutura e logística assistencial para os pacientes SUS do ISA

## 10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar o tempo de espera para consultas e exames;
- Dinamizar os atendimentos nas consultas e exames;
- Melhorar a rotatividade das salas cirúrgicas;

## 11. METAS A SEREM ATINGIDAS

### Meta Quantitativa:

<b>Descrição da Meta:</b>	Aumentar o parque tecnológico em 01 bisturi eletrônico, 08 cadeiras oftalmológicas, 04 tonômetros de aplanção e 01 impressora térmica
<b>Ações para Alcance:</b>	Comprar 01 bisturi eletrônico, 08 cadeiras oftalmológicas, 04 tonômetros de aplanção e 01 impressora térmica
<b>Situação Atual:</b>	02 bisturis eletrônicos, cadeiras oftalmológicas emprestadas. 16 tonômetros de aplanção e não dispõe de impressora térmica.
<b>Situação Pretendida:</b>	03 bisturis eletrônicos, cadeiras oftalmológicas próprias. 20 tonômetros de aplanção e 01 impressora térmica
<b>Indicador de Resultado:</b>	Registro de patrimônio.
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Total de equipamentos ampliados no parque tecnológico após a execução do objeto/ Total de equipamentos previstos na execução do objeto/ x100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Relatório do setor de patrimônio

Rubricar



**Meta Qualitativa:**

<b>Descrição da Meta:</b>	Aumentar em 5% o percentual de ótimo na pesquisa de satisfação do usuário no item de realização de consultas e exames
<b>Ações para Alcance:</b>	Ampliar o numero de equipamentos que impactam na dinâmica de atendimento de consultas e exames
<b>Situação Atual:</b>	Pacientes avaliam em 46% como ótimo o item realização de consultas e exames na pesquisa de satisfação do usuário
<b>Situação Pretendida:</b>	Pacientes avaliando em 51% como ótimo o item realização de consultas e exames na pesquisa de satisfação do usuário
<b>Indicador de Resultado:</b>	Registro das pesquisas de satisfação do usuário
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Percentual de ótimo da pesquisa de satisfação do usuário no item de realização de consultas e exames após a execução do objeto/ Percentual esperado de ótimo da pesquisa de satisfação do usuário no item de realização de consultas e exames 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 dos equipamentos	30 dias	Formalizar a compra dos equipamentos
3	Executar o contrato	120 dias	Entrega dos equipamentos
4	Prestar contas	60	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

Rubricar



#### 14. VALOR DA PROPOSTA

R\$ 130.207,00 (cento e trinta mil, duzentos e sete reais ), sendo que a entidade entrará com a contrapartida necessária.

8

#### 15. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Investimento	Aquisição de equipamentos	R\$ 130.207,00	R\$ 207,00	0,2	R\$130.000,00	99,8

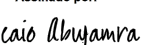
#### 16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 130.207,00	100	R\$ 207,00	0,2	R\$130.000,00	99,8	R\$130.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 130.207,00</b>	<b>100</b>	<b>R\$ 207,00</b>	<b>0,2</b>	<b>R\$130.000,00</b>	<b>99,8</b>	<b>R\$130.000,00</b>

#### 17. ANEXOS

Orçamentos e Mapas de Cotação

São Paulo, 21 de julho de 2025.

Assinado por:  
  
 7EAB2DA1B10646A...

Caio Abujamra  
 Presidente  
 Instituto Suel Abujamra