

CONVÊNIO Nº 069/2025/SMS.G.SERMAP

PROCESSO SEI: 6018.2025/0131260-2 ✓

CONVENENTE: 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: 84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.500.7077.1.

NOTA DE EMPENHO: Nº 156293/2025.

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 **CONVENENTE** 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**, 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 146609890, publicado no **DOC/SP de 03/12/2025, página nº 176**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

CA



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) **LUCAS PAVANATO**, disponibilizada por meio do processo **SEI Nº 6010.2025/0002801-0**, no valor de **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**, para aquisição de **Refrator de Greens**, 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.

CA 

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\$ 200.000,00 (duzentos 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 84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.500.7077.1.

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 **245 dias**, e **terá como termo inicial a data de recebimento do recurso**.

CA 

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, 17 de Dezembro de 2.025.



LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Caio Abujamra
CAIO ABUJAMRA
INSTITUTO SUEL ABUJAMRA

TESTEMUNHAS:



Dr. Benedicto Accacio Borges Neto
Secretário Executivo Adjunto
SERMAP - SMS.G

CONVÊNIO N° 069-2025 SMS.G.SERMAP.pdf

Documento número #c585547b-abd7-4656-8f35-e7fc054d750c

Hash do documento original (SHA256): 0134a122ba3082c19b412c41ecbbd49b41086fd33db867a8df37e8600aa786b3

Assinaturas



Caio Abujamra

CPF: [REDACTED]

Assinou em 09 dez 2025 às 11:42:18

Caio Abujamra

Log

- 09 dez 2025, 11:02:26 Operador com email christiane.silva@institutosuel.org.br na Conta 3dbcc2c8-59dc-4d2f-9144-b1b4083fbce1 criou este documento número c585547b-abd7-4656-8f35-e7fc054d750c. Data limite para assinatura do documento: 08 de janeiro de 2026 (11:02). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 09 dez 2025, 11:03:22 Operador com email christiane.silva@institutosuel.org.br na Conta 3dbcc2c8-59dc-4d2f-9144-b1b4083fbce1 alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 08 de janeiro de 2026 (09:39).
- 09 dez 2025, 11:03:23 Operador com email christiane.silva@institutosuel.org.br na Conta 3dbcc2c8-59dc-4d2f-9144-b1b4083fbce1 adicionou à Lista de Assinatura: caio.abujamra@institutosuel.org.br para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Caio Abujamra.
- 09 dez 2025, 11:03:23 Operador com email christiane.silva@institutosuel.org.br na Conta 3dbcc2c8-59dc-4d2f-9144-b1b4083fbce1 adicionou o signatário caio.abujamra@institutosuel.org.br para rubricar as páginas 1,2,3.
- 09 dez 2025, 11:42:18 Caio Abujamra assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail caio.abujamra@institutosuel.org.br. CPF informado: 398.029.048-48. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 7666e8(...), vide anexo manuscript_12 nov 2025, 09-24-27.png. Rubricou as páginas 1,2,3. IP: 177.8.170.223. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5645514 e longitude -46.6351269. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1358.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 09 dez 2025, 11:42:19 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número c585547b-abd7-4656-8f35-e7fc054d750c.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº c585547b-abd7-4656-8f35-e7fc054d750c, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Caio Abujamra

Assinou o documento em 09 dez 2025 às 11:42:18

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 7666e8(...)

A handwritten signature in black ink that reads "Caio Abujamra". The signature is enclosed within a dashed rectangular border.

Caio Abujamra
manuscript_12 nov 2025, 09-24-27.png



Dr. Suel

1

PLANO DE UTILIZAÇÃO

Portaria Casa Civil 08/2025 - Consulta - E977 - Lucas Pavanato

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..... | 5 |
| 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..... | 7 |
| 15. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS..... | 7 |
| 16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO..... | 8 |
| 17. ANEXOS..... | 8 |

Rubricar

Ca

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

3

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

Rubricar



Para atendimento clínico de cerca de 2000 pacientes dia, conta em seus consultórios com Refratores de Greens para Teste de Refração Subjetiva para avaliação da acuidade visual. Parte destes equipamentos se apresentam no presente momento em situação de obsolescência ou em quantidade insuficiente à demanda atendida.

Diante do exposto, justifica-se os equipamentos solicitados no presente plano de utilização para substituição e/ou ampliação (descritos no quadro do item 4), visando atender as normas assistenciais vigentes e qualificar o atendimento aos pacientes SUS.

Quadro I – Emenda Parlamentar destinada

| Parlamentar | Referenciais Emenda | Valor |
|----------------|---|----------------|
| Lucas Pavanato | Portaria Casa Civil 08/2025 - Consulta - E977 | R\$200.000,00 |
| Total | | R\$ 200.000,00 |

Quadro II – Detalhamento do Objeto

| Item | Valor Total |
|---------------------------|----------------|
| Aquisição de Equipamentos | R\$ 200.000,00 |

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 | Vlr. Unit. Orçado | Vlr. Total Orçado |
|-------|--------------------|--|---|---|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 1 | REFRATOR DE GREENS | Refrator manual estilo "Refrator de Greens" Especificações Técnicas: - Intervalos de Refração: Esférica: de -19,00 D a +16,75 D, em passos de 0,25 D; Cilíndrica: de 0 D a -6,00 D, em 0,25 D; Eixo: de 0° a 180°, em incrementos de 5°; Prisma rotativo: de 0 a 20 Δ, em incrementos de 1 Δ; Cilindro cruzado (JCC): +0,25 D totalmente sincronizado com eixo - Recursos Físicos: Distância interpupilar: 50 mm a 75 mm, em etapas de 1 mm; Convergência: ∞ até cerca de 380 mm (em PD de 64 mm); Distância vértice: 13,75 mm; Ajuste de testa: 16 mm; Construção: corpo metálico, lentes multi revestidas e encaixes com "feedback" tátil preciso — design inspirado em "asa de borboleta" | 8 | 12 | 20 | Consultórios | R\$ 10.000,00 | R\$ 200.000,00 |
| Total | | | 8 | 12 | 20 | | R\$ 10.000,00 | R\$ 200.000,00 |

4. ATIVIDADES E METODOLOGIA PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

A metodologia adotada será cotação prévia de 03 orçamentos:

Rubricar



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 |
|-------------------------------------|-------------------|---------------------|
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | | |
| SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO | 2 | 0 |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO | 1 | 4 |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO | 1 | 2 |
| AMBULATORIAL | | |
| CLINICAS BASICAS | 25 | 0 |
| HOSPITALAR | | |
| 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 |
| HOSPITALAR | | |
| 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 |
|---------------------------|--------------|
| COORDENADOR MÉDICO | CONSULTÓRIOS |
| COORDENADOR DE ENFERMAGEM | CONSULTÓRIOS |
| EQUIPE MÉDICA | CONSULTÓRIOS |
| EQUIPE DE ENFERMAGEM | CONSULTÓRIOS |

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

7. RECURSOS MATERIAIS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

Rubricar  Ficar 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

Atender as normas vigentes de funcionamento para serviços de saúde, especialmente a RDC 63 de 25 de novembro de 2011.

10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar a logística assistencial para os pacientes;
- Melhorar o tempo de espera para consultas e exames;
- Garantir a disponibilidade de equipamentos;
- Garantir a segurança na realização dos procedimentos ofertados.

11. METAS A SEREM ATINGIDAS

Meta Quantitativa:

| | |
|---|---|
| Descrição da Meta: | Aumentar para 33 o número de refratores de greens em boas condições de funcionamento no serviço. |
| Ações para Alcance: | Comprar 20 refratores de greens, sendo 8 para substituição e 12 para aumentar o parque tecnológico |
| Situação Atual: | 20 Refratores de Greens (8 obsoletos), 01 em processo de aquisição via emenda E463 |
| Situação Pretendida: | 33 Refratores de Greens em boas condições de funcionamento |
| Indicador de Resultado: | Registro de patrimônio. |
| Fórmula de Cálculo do Indicador: | Total de refratores de greens em boas condições de funcionamento após a execução do objeto/ Total de refratores de greens necessários em boas condições de funcionamento na Instituição/ x100 |
| Fonte do Indicador: | Relatório do Setor de Patrimônio |

Meta Qualitativa:

| | |
|---------------------------|--|
| Descrição da Meta: | Atender 100% dos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde - RDC 63/2011 nos itens objeto do Plano. |
|---------------------------|--|

| | |
|---|--|
| Ações para Alcance: | Disponibilizar 20 Refratores de Greens, em funcionamento compatível com os requisitos de boas práticas para os Serviços de Saúde. |
| Situação Atual: | Equipamentos antigos com dificuldade operacional |
| Situação Pretendida: | Equipamentos novos cumprindo o estabelecido nas normas. |
| Indicador de Resultado: | Nº de equipamentos adquiridos objetos do Plano em consonância com os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde - RDC 63/2011. |
| Fórmula de Cálculo do Indicador: | Total de equipamentos adquiridos no Plano atendendo aos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde / Total de equipamentos previstos na execução do objeto/ x100 |
| Fonte do Indicador: | Relatório do Setor de Qualidade e Engenharia Clínica |

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 | 245 dias | Entrega dos equipamentos |
| 4 | Prestar contas | 60 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\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), sendo que a entidade entrará com a contrapartida se necessário.

15. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

| Ordem | Natureza | Tipo Objeto | Aplicação | Proponente | % | Concedente | % |
|-------|--------------|---------------------------|----------------|------------|---|----------------|-----|
| 1 | Investimento | Aquisição de equipamentos | R\$ 200.000,00 | R\$ 0,00 | 0 | R\$ 200.000,00 | 100 |

Rubricar


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

11 3349-3000
institutosuel@institutosuel.org.br

16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

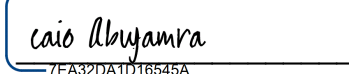
| Mês | Valor | % | Proponente | % | Concedente | % | Total de Desembolso |
|--------------|-----------------------|------------|-----------------|----------|-----------------------|------------|-----------------------|
| 1 | R\$ 200.000,00 | 100 | R\$ 0,00 | 0 | R\$ 200.000,00 | 100 | R\$ 200.000,00 |
| Total | R\$ 200.000,00 | 100 | R\$ 0,00 | 0 | R\$ 200.000,00 | 100 | R\$ 200.000,00 |

17. ANEXOS

Orçamentos e Mapas de Cotação

São Paulo, 23 de outubro de 2025.

Assinado por:


7EA32DA1D16545A...

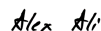
Caio Abujamra
Presidente
Instituto Suel Abujamra

QUADRO PESQUISA DE MERCADO

| ITEM | Quant. | Descrição | EMPRESAS CONSULTADAS | | | | | |
|--------------------|--------|--|---------------------------------|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------|
| | | | Oftalmoserv Comércio e Serviços | | OFT SERVICE | | Oftalmoplace Comércio | |
| | | | CNPJ: 27.478.045/0001-22 | | CNPJ: 05.438.137/0001-46 | | CNPJ: 41.062.262/0001-68 | |
| | | | Valor unitário | Valor total | Valor unitário | Valor total | Valor unitário | Valor total |
| REFRATOR DE GREENS | 20 | Refrator manual estilo "Refrator de Greens" Especificações Técnicas: - Intervalos de Refração: Esférica: de -19,00 D a +16,75 D, em passos de 0,25 D; Cilíndrica: de 0 D a -6,00 D, em 0,25 D; Eixo: de 0° a 180°, em incrementos de 5°; Prisma rotativo: de 0 a 20 Δ, em incrementos de 1 Δ; Cilindro cruzado (JCC): ±0,25 D totalmente sincronizado com eixo - Recursos Físicos: Distância interpupilar: 50 mm a 75 mm, em etapas de 1 mm; Convergência: ∞ até cerca de 380 mm (em PD de 64 mm); Distância vértice: 13,75 mm; Ajuste de testa: 16 mm; Construção: corpo metálico, lentes multi-revestidas e encaixes com "feedback" tátil preciso — design inspirado em "asa de borboleta" | R\$ 10.000,00 | R\$ 200.000,00 | R\$ 12.500,00 | R\$ 250.000,00 | R\$ 13.700,00 | R\$ 274.000,00 |

DATA: 22/10/2025

Assinado por:



RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO

ALEX ALI ABOU ALI

COORDENADOR DE COMPRAS

Assinado por:



RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO

CAIO ABUJAMRA

PRESIDENTE



São Paulo, 25 de setembro de 2025

Orçamento

No. 375 / 25

Nome: Instituto Suel Abujamra
 Endereço: Rua Tamandaré, 693 - Liberdade
 Telefone: 11-3385-6013
 E-mail:

Pagina 1

APRESENTAMOS NOSSA PROPOSTA PARA O FORNECIMENTO DO(S) SEGUINTE(S) PRODUTO(S):

| ITEM | QTD. | DESCRIÇÃO | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|--------------|------|--|-----------------------|----------------|
| 1 | 20 | REFRATOR DE GREENS SLY-100 – MARCA YEASN | R\$ 10.000,00 | R\$ 200.000,00 |
| TOTAL | | | R\$ 200.000,00 | |

CONDIÇÕES GERAIS

1. Condições de Pagamento:

1.1. À vista – R\$ 200.000,00 (Transferência ou PIX)

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO BRADESCO - AG. 2403-1 / C/C: 53601-6 – OFTALMOSERV (BR TECH) - CNPJ: 27.478.045/0001-22

1.2. Valor do orçamento FOB São Paulo

2. Prazo de Entrega: 10 dias úteis

O prazo de entrega do equipamento está vinculado à confirmação de pagamento do sinal de compra, seguindo o prazo de entrega da transportadora/ frete escolhido.

3. Garantia: 12 (Doze) meses, contra defeitos de fabricação. A GARANTIA não cobre ópticas consumíveis, reposição de peças e acessórios que sofram desgastes normais de uso, tais como fios, fusíveis, etc.. A GARANTIA não cobre despesas de frete para envio e/ou recebimento dos equipamentos.

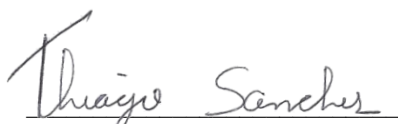
4. Montagem/Instalação/Frete: Isento.

5. Devolução somente em caso de defeito de fabricação comprovado.

6. Validade da Proposta: * 30 dias.

* Sujeito a disponibilidade de estoque.

Atenciosamente,


 ASSINATURA DO VENDEDOR

| |
|--------------------------|
| Responsável pela compra: |
| Razão Social: |
| CNPJ/CPF: |

 Assinatura/carimbo:



SIGA NOSSO PERFIL
@OFTSERVICEOFICIAL

| | | | | | | | |
|--------------|----------|----------|--------------|----------|---------------|------|----------|
| ORÇAMENTO Nº | 362 / 25 | VENDEDOR | EDSON SANTOS | TELEFONE | 11-97144-8304 | DATA | 25/09/25 |
|--------------|----------|----------|--------------|----------|---------------|------|----------|

DADOS CADASTRAIS

| | | | | |
|--|--------------|------------------------------|-----------|----|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CPF / CNPJ | CONTATO | |
| INSTITUTO SUEL ABUJAMRA | | 05.095.474/0001-88 | ALEX ALI | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO | CIDADE | UF |
| RUA TAMANDARÉ, 693 C.J. 31/76 91/93 L.J. 1 A 3 | | LIBERDADE | SÃO PAULO | SP |
| CEP | TELEFONE | EMAIL | | |
| 01525-001 | 11-3385-6014 | COMPRAS@INSTITUTOSUEL.ORG.BR | | |

DADOS PARA ENTREGA

| | | | | |
|----------|----------|--------|--------|----|
| ENDEREÇO | | BAIRRO | CIDADE | UF |
| O MESMO | | | | |
| CEP | TELEFONE | EMAIL | | |
| | | | | |

| ITEM | QUANT | PRODUTO | VALOR R\$ UNITÁRIO | VALOR R\$ TOTAL | TEMPO DE GARANTIA (meses) | PRAZO DE ENTREGA (dias úteis) |
|-------------|-------|---|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|
| 1 | 20 | REFRATOR DE GREENS MOD. SLY-100 - MARCA YEASN | 12.500,00 | 250.000,00 | 12 | IMEDIATO |
| VALOR TOTAL | | | 250.000,00 | | | |

1- OS EQUIPAMENTOS ACIMA NÃO ACOMPANHAM MESA, MOCHO, COMPUTADOR E IMPRESSORA EXTERNA.
2- O PRAZO DE ENTREGA DO(S) EQUIPAMENTOS(S) ESTÁ VINCULADO À CONFIRMAÇÃO DE PAGAMENTO DO SINAL DE COMPRA, SEGUIDO DO PRAZO DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA/FRETE ESCOLHIDO. SUJEITO À DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE.
3- A GARANTIA, CONFORME TEMPO MENSURADO ACIMA, CONTRA DEFEITO DE FABRICAÇÃO. A GARANTIA NÃO COBRE ÓPTICAS CONSUMÍVEIS, REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS QUE SOFRAM DESGASTES NORMAIS DE USO, TAIS COMO FUSÍVEIS, ETC. A GARANTIA NÃO COBRE DESPESAS DE FRETE PARA O ENVIO E/OU RECEBIMENTO DE EQUIPAMENTOS.

| | |
|---------------|---------------------------------------|
| PAGTO A VISTA | R\$ 250.000,00 (TRANSFERÊNCIA OU PIX) |
|---------------|---------------------------------------|

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ AG. 0062 - C/C 68394-1 // BANCO DO BRASIL 1544-X C/C 11058-2 // OFTSERVICE CNPJ: 05.438.137/0001-46 (CHAVE PIX)

| |
|---|
| CUSTOS DE FRETE (PAGO NA SAÍDA P/ ENTREGA) |
|---|

| | |
|----------------------|--------------------------|
| POR CONTA DO CLIENTE | <input type="checkbox"/> |
|----------------------|--------------------------|

| | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| POR CONTA DA OFTSERVICE | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------------|-------------------------------------|

| | | |
|----------------------|---|-------------|
| VALIDADE DA PROPOSTA | 5 | DÍAS ÚTEIS. |
|----------------------|---|-------------|


RENATO DE PAULA DA SILVA



São Paulo, 26 de setembro de 2025

Ao
Instituto Suel Abujamra Ltda
CNPJ: 05.095.474/0001-88
Tel: 11-3385-6014

Ref. Orçamento

Segue a cotação do equipamento conforme solicitado

| Item | Qtd | Descrição | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----|------------------------------------|----------------|-----------------------|
| 1 | 20 | Refrator de Greens SLY-100 - Yeasn | R\$ 13.700,00 | R\$ 274.000,00 |
| | | | Total: | R\$ 274.000,00 |

Frete: CIF

Forma p/ Pagamento: A vista

Prazo p/ entrega: 60 dias úteis

Instalação/Montagem: Por conta do cliente

Qualquer dúvida estou à disposição.

Att.

Fernando Costa
11-98145-7540