

**TERMO DE CONVÊNIO**

Registrado no Livro n.º 4  
de Obras e Serviços da  
Prefeitura Municipal de Jahu  
sob n.º 10984,  
em 20 de outubro de 20 25.  
*Carina Jendri*

**TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JAHU E  
A FUNDAÇÃO DOUTOR AMARAL  
CARVALHO - EMENDA IMPOSITIVA  
Nº 18.**

O **MUNICÍPIO DE JAHU**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 46.195.079/0001-54, sediado na Rua Paissandu, nº 444, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-900, neste ato, representado por seu Secretário de Economia e Finanças, Sr. **NELSON RICARDO SANCHES**, brasileiro, portador do RG nº 32.387.566-X SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 218.097.198-28 e, por seu Secretário de Saúde, Sr. **JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ**, brasileiro, portador do RG nº 5.054.365 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 710.418.188-15, autorizadas pelo Decreto nº 7.918/2021, doravante denominado **CONCEDENTE**, e, de outro lado, a **FUNDAÇÃO DOUTOR AMARAL CARVALHO**, fundação privada devidamente cadastrada no CNPJ nº 50.753.755/0001-35, estabelecida na Rua Dona Silveria, nº 150, Centro, Jahu/SP, CEP nº 17.210-080, neste ato, representada por seu Diretor Presidente, Sr. **ALCINDO STORTI**, brasileiro, portador do RG nº 2.341.595-6-2 e inscrito no CPF sob nº 015.717.108-68 e seu Diretor Superintendente, Sr. **ANTONIO LUIS CESARINO DE MORAES NAVARRO**, brasileiro, residente e domiciliado em Jahu/SP, portador do RG nº 9.328.327-1 e inscrito no CPF sob nº 044.878.668-04 doravante denominada **CONVENIADA**, Lei Federal nº 14.133/2021, Decreto Federal nº 11.531/2023, Lei Municipal nº 4.261/2009, Lei Municipal nº 5.605/2024, Decreto Municipal nº 8.637/2023, Decreto Municipal nº 8.930/2025 e em decorrência do que consta dos autos do processo administrativo nº 0200010903/2025-RP-2, celebram entre si o presente Convênio, conforme as seguintes cláusulas e condições:

*[Assinaturas]*



"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"

"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"



**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Convênio decorre da Emenda Impositiva nº 18 e tem por objeto a aplicação dos recursos à reforma parcial da Unidade de Dispensação de Medicamentos - Farmácia Geral do Hospital Carvalho, com o objetivo de promover melhorias na infraestrutura física, otimizando o funcionamento, proporcionando melhores condições de trabalho aos profissionais e aprimorando a qualidade de atendimento prestado aos pacientes, garantindo a continuidade e a eficiência dos serviços ofertados, nos Termos do Plano de Trabalho, que faz parte integrante do presente instrumento.

I - I - A Fundação Doutor Amaral Carvalho é uma entidade filantrópica de natureza privada sem fins lucrativos que administra o Hospital Amaral Carvalho, um dos grandes centros de saúde do Brasil, referência em oncologia e transplante de medula óssea pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

II – A principal intervenção custeada pelo recurso financeiro proveniente da Emenda Impositiva nº 18 será a centralização das subunidades da Farmácia, atualmente dispersas em diferentes áreas do hospital. Tal reorganização trará ganhos logísticos e operacionais, com maior agilidade, segurança e qualidade na dispensação de medicamentos. As obras incluem construção de alvenarias, instalação de divisórias em gesso, substituição do forro de PVC, troca de piso, pintura e renovação das esquadrias, abrangendo o Depósito de Soro, Sala de Fracionamento, Antecâmara de acesso à Sala das Capelas e a sala destinada à instalação de duas Capelas de Fluxo Laminar (Manipulação), conforme previsto no item “4 - DESCRIÇÃO DO OBJETO, alínea c” do Plano de Trabalho, que integra o presente Convênio, para todos os efeitos legais.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS**

São encargos dos partícipes:

I – Da **CONVENIADA**:

- a) cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano de Trabalho/Operativo;
- b) prestar contas do recurso financeiro transferido nos termos do Plano de Trabalho;



**"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"**

**"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"**

Rua Paissandú, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
www.jau.sp.gov.br





c) indicar, no corpo dos documentos fiscais originais que comprovem as despesas o número do Convênio e o órgão/entidade pública conveniente a que se referem, nos termos do art. 186, XIII da IN 01/2020 TCE/SP, atualizada pela Resolução nº 23/2022;

d) não redistribuir, entre eventuais outras entidades, os recursos repassados;

e) manter, durante toda a execução do presente convênio, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação apresentadas no Plano de Trabalho.

§1º - A não apresentação da prestação de contas nos prazos estipulados é inadimplemento grave, acarretando na suspensão de pagamentos, rescisão e a inclusão do nome da CONVENIADA no cadastro de pessoas jurídicas impedidas de celebrar ajustes com os órgãos do Estado de São Paulo.

§2º - O descumprimento de quaisquer das cláusulas das obrigações previstas neste Convênio, autoriza a CONCEDENTE a suspender a liberação de recursos financeiros a CONVENIADA, até que sejam sanadas as irregularidades apontadas.

## **II - Da CONCEDENTE:**

a) transferir mensalmente os recursos previstos neste Convênio à **CONVENIADA**, de acordo com cada procedimento realizado e material utilizado durante o mês, até o dia 10 do mês subsequente a apresentação do faturamento mensal;

b) analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano de Trabalho Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

c) prestar as contas sobre aplicação do recurso por meio do Relatório Anual de Gestão – RAG e conforme a prestação de contas encaminhada pela **CONVENIADA**, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o recebimento do mesmo;

d) proibir que a entidade **CONVENIADA** redistribua, entre eventuais outras entidades, os recursos a ela repassados, nos termos do art. 188, III da IN 01/2020 TCE/SP, atualizada pela Resolução nº 23/2022;

e) exigir a indicação do número do convênio e identificação do órgão/entidade público(a) a que se referem, no corpo dos documentos fiscais originais que comprovem as despesas, em obediência ao art. 188, VI da IN 02/2020 TCE/SP;



f) fiscalizar o correto cumprimento do presente termo, apontando eventuais infringências às cláusulas do Convênio, para as medidas cabíveis.

Para a execução do presente convênio, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto do convênio, ou de outra forma a ele não relacionada, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

As partes obrigam-se ao dever de proteção, confidencialidade, sigilo de toda informação, dados pessoais e base de dados a que tiver acesso, nos termos da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), suas alterações e regulamentações posteriores, durante o cumprimento do objeto descrito no presente instrumento.

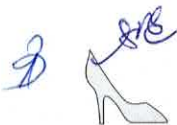
### **CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para a execução do presente Convênio será destinado o recurso no valor total de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), referente à Emenda Impositiva nº 18, aprovada pela Lei Municipal nº 5.605/2024 e Decreto nº 8.930/20254 e correrá à conta da dotação orçamentária sob nº:

#### **Ano 2025**

Ficha nº 797 - Fonte de Recurso 8 - Órgão: 02.13.01 - Código de Classificação: 10.302.0004-2005 - Natureza da Despesa: 3350.3906 - Código de Aplicação: 302.139.

I - A CONCEDENTE transferirá o recurso no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), em parcela única, para a conta corrente de titularidade da CONVENIADA nº 6209-X, da Agência 3369-3, do Banco do Brasil, até o dia 10 do primeiro mês subsequente a assinatura do presente Convênio.



**"JAHU" CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO**

**"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"**





**CLÁUSULA QUARTA – DO PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Conforme item "5 – Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros" do Plano de Trabalho, os recursos financeiros serão utilizados para contratação de mão de obra para a reforma:

| ESPÉCIES DE CUSTOS         | PERCENTUAL     | VALOR TOTAL          |
|----------------------------|----------------|----------------------|
| Contratação de mão de obra | 100,00%        | R\$ 50.000,00        |
| <b>Total mês</b>           | <b>100,00%</b> | <b>R\$ 50.000,00</b> |

**CLÁUSULA QUINTA - DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

O desembolso dos recursos dar-se-á por parte da CONCEDENTE de acordo com o item "6 - Cronograma de Desembolso", constante do Plano de Trabalho:

| PARCELA      | VALOR DA PARCELA     | %          |
|--------------|----------------------|------------|
| 1            | R\$ 50.000,00        | 100        |
| <b>TOTAL</b> | <b>R\$ 50.000,00</b> | <b>100</b> |

I - A utilização irregular do recurso repassado implicará na responsabilidade civil ou administrativa da CONVENIADA, sem prejuízo da apuração de responsabilidades penal ou de outra natureza dos responsáveis pela aplicação irregular da verba transferida.

II – Os recursos que serão repassados deverão ser aproveitados única e exclusivamente pela CONVENIADA, conforme o Plano de Trabalho apresentado. É vedado a redistribuição de valores pela CONVENIADA a eventuais outras entidades.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS METAS A SEREM ATINGIDAS**

As Etapas ou Fases de Execução estão especificadas abaixo, com o detalhamento do processo de realização das ações que, segundo consta no item 4, alínea "d" do Plano de Trabalho apresentado pela CONVENIADA, são suficientes para o alcance das metas.

**d) METAS A SEREM ATINGIDAS****Meta Qualitativa**

| Nº | Meta                                                                                                       | Descrição                                                                                                                                                                                          | Indicador do Alcance de Meta                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Melhorar a infraestrutura da Unidade de Dispensação de Medicamentos – Farmácia Geral do Hospital Carvalho. | Garantir que os recursos financeiros sejam aplicados na reforma da Farmácia Geral, promovendo melhorias estruturais que impactem positivamente na logística, segurança e qualidade do atendimento. | Relatório fotográfico e técnico da obra, com antes e depois da reforma. |

**Meta Quantitativa**

| Nº | Meta                                                   | Descrição                                                                                                                                                     | Indicador do Alcance de Meta                                                                |
|----|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Executar a reforma da área destinada à Farmácia Geral. | Realizar as obras previstas, incluindo a construção de alvenarias, instalação de divisórias, substituição de forro e piso, pintura e renovação de esquadrias. | Percentual de execução física da obra conforme cronograma e medições técnicas (meta: 100%). |

**- ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO:**

| ITEM | ETAPA                      | DURAÇÃO  | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Contratação de mão de obra | 04 meses | Pagamento da empresa contratada para a execução da obra.                                                                                                                                                                     |
| 2    | Monitoramento              | 05 meses | Monitoramento e avaliação dos serviços prestados.                                                                                                                                                                            |
| 3    | Prestação de Contas        | 01 mês   | - Organização dos documentos financeiros, como extratos bancários, notas fiscais e comprovantes de pagamentos;<br>- Elaboração do Relatório de Prestação de Contas;<br>- Preparação dos Documentos para envio ao concedente. |

**- CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PARA EXECUÇÃO DO PROJETO**

A utilização do recurso terá início no mês seguinte ao crédito, considerando que a prestação de serviço começa em um mês completo (do dia 1 ao 30, para geração da despesa). O pagamento será realizado no 5º dia útil do mês subsequente ao período trabalhado.

**"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"****"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"**Rua Paissandú, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
www.jau.sp.gov.br



| ATIVIDADE                      | DATA INÍCIO | DATA FIM | VALOR ESTIMADO                                   |
|--------------------------------|-------------|----------|--------------------------------------------------|
| Pagamento a empresa contratada | Mês 01      | Mês 02   | R\$ 50.000,00                                    |
| Monitoramento                  | Mês 01      | Mês 02   | Ações realizadas internamente e não geram custos |
| Prestação de Contas            | Mês 04      | Mês 02   | Ações realizadas internamente e não geram custos |

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS**

O presente termo de convênio deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência:

| Início                 | Término  |
|------------------------|----------|
| A partir da assinatura | 31/12/25 |

**CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO**

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

**CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA**

O presente Convênio tem a vigência até 31 de dezembro de 2025, conforme previsto no Plano de Trabalho.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

O gestor do Convênio será o Sr. JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ, Secretário de Saúde.

A fiscalização será exercida pela Sr. MARIA ALICE RODRIGUES MORATO, portadora do RG nº 9.605.880-8 e inscrita no CPF sob o nº 825.268.348-72 e pelo Sr. MARCIO LEANDRO RODRIGUES, Gerente da Secretaria de Saúde, inscrito no CPF sob o nº 317.910.788-00, que se incumbirão de verificar o correto cumprimento do presente termo e informar a autoridade competente eventuais infringências às cláusulas do Convênio, para as medidas cabíveis.

**"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"****"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"**

Rua Paissandú, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
www.jau.sp.gov.br



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DO FORO**

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Jahu/SP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem os partícipes justos e convenientes, firmam o presente convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Jahu, 20 de outubro de 2025.

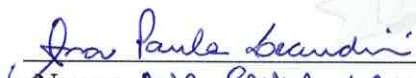
  
NELSON RICARDO SANCHES  
Secretário de Economia e Finanças

  
JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ  
Secretário de Saúde

  
ALCINDO STORTI  
Diretor Presidente da Fundação Doutor Amaral Carvalho

  
ANTONIO LUIS CESARINO DE MORAES NAVARRO  
Diretor Superintendente da Fundação Doutor Amaral Carvalho

TESTEMUNHAS:

  
Nome: ANA PAULA LEANDRINI

R.G. nº 30.492.843-7

C.P.F. nº 290.387.278-36

  
Nome: CRISTIANO S. M. BUENO

R.G. nº 25955569-7

C.P.F. nº 153 286 398-55





**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**  
**MUNICÍPIO DE JAHU**

**ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE JAHU.**

**CONVENIADA: FUNDAÇÃO DOUTOR AMARAL CARVALHO.**

**TERMO DE CONVÊNIO**

**OBJETO: REALIZAÇÃO DE REFORMA PARCIAL DA FARMÁCIA GERAL DO HOSPITAL CARVALHO - EMENDA IMPOSITIVA Nº 18**

**VALOR: R\$ 50.000,00 (CINQUENTA MIL REAIS)**

**EXERCÍCIO: 2025**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração de Atualização Cadastral" anexas;

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Jahu, 20 de outubro de 2025.



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**  
**MUNICÍPIO DE JAHU**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCEDENTE:**

Nome: JORGE IVAN CASSARO

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 827.855.118-91

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: ALCINDO STORTI

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 015.717.108-68

Nome: ANTONIO LUIS CESARINO DE MORAES NAVARRO

Cargo: Diretor Superintendente

CPF: 044.878.668-04

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONCEDENTE:**

Nome: NELSON RICARDO SANCHES

Cargo: Secretário de Economia e Finanças

CPF: 218.097.198-28

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ

Cargo: Secretário de Saúde

CPF: 710.418.188-15

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: ALCINDO STORTI

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 015.717.108-68

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: ANTONIO LUIS CESARINO DE MORAES NAVARRO

Cargo: Diretor Superintendente

CPF: 044.878.668-04

Assinatura: \_\_\_\_\_





**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS  
CADASTRO DO RESPONSÁVEL****CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE JAHU****TERMO DE CONVÊNIO****PROCESSO nº 0200010903/2025-RP-2****CONVENIADA: FUNDAÇÃO DOUTOR AMARAL CARVALHO.****OBJETO: REALIZAÇÃO DE REFORMA PARCIAL DA FARMÁCIA GERAL DO  
HOSPITAL CARVALHO - EMENDA IMPOSITIVA Nº 18.**

|                   |                                   |
|-------------------|-----------------------------------|
| Nome              | NELSON RICARDO SANCHES            |
| Cargo             | Secretário de Economia e Finanças |
| CPF               | 218.097.198-28                    |
| Período de Gestão | Início em 03/06/2025              |

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| Nome              | JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ |
| Cargo             | Secretário de Saúde        |
| CPF               | 710.418.188-15             |
| Período de Gestão | Início em 21/01/2025       |

As informações pessoais dos responsáveis estão cadastradas no módulo eletrônico do Cadastro TCESP, conforme previsto no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração de Atualização Cadastral" ora anexada (s).

Jahu, 20 de outubro de 2025.  
NELSON RICARDO SANCHES  
Secretário de Economia e Finanças  
JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ  
Secretário de Saúde

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DO GESTOR/FISCAL DO CONVÊNIO**

Declaro ter amplo conhecimento dos termos e condições pactuadas no presente convênio.

Declaro ter recebido nesta oportunidade uma cópia do contrato, do edital/chamamento e seus anexos, da proposta vencedora da licitação, termo de referência e/ou projeto básico, cópia do convênio, plano de trabalho, contrato de locação, enfim, cópia do instrumento pactuado e os documentos que forem pertinentes.

Declaro que as obrigações assumidas como gestor do presente convênio não conflitam com minhas responsabilidades funcionais.

Declaro ter pleno conhecimento da minha competência e atuação como gestor do presente convênio, me comprometendo a representar a autoridade competente o descumprimento de qualquer cláusula do instrumento de convênio, para as providências necessárias.

Declaro ter pleno conhecimento de que a não comunicação de qualquer descumprimento ou irregularidade no presente convênio, à Administração, poderá ensejar responsabilização civil, administrativa e criminal a ser apurada através de instauração de processo administrativo.

Firmo o presente termo sob as penas da lei.

Jahu, 20 de outubro de 2025.

  
JOSÉ AFARECIDO SEGURA RUIZ  
Secretário de Saúde  
Gestora

  
MARIA ALICE RODRIGUES MORATO  
Fiscal

  
MARCIO LEANDRO RODRIGUES  
Gerente  
Fiscal





**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU (SP)**  
**PLANO DE TRABALHO 2025**  
**EMENDA PARLAMENTAR Nº 18 - VEREADOR JOSÉ FERNANDO BARBIERI**

**INTRODUÇÃO**

A Fundação Doutor Amaral Carvalho é uma entidade filantrópica de natureza privada sem fins lucrativos, que administra o Hospital Amaral Carvalho e outras organizações que prestam assistência ao hospital. A instituição é hoje a terceira maior entidade filantrópica do Brasil especializada em oncologia. Inaugurada em 1980, a Fundação foi criada para reunir em um só lugar as entidades vinculadas ao Hospital Amaral Carvalho. Mas, para contar mais sobre nossa história, é preciso voltar um pouco no tempo. Em 1915, os filantropos Domingos Pereira de Carvalho e Anna Marcelina de Carvalho fizeram a doação de um terreno e uma quantia em dinheiro para erguer a Maternidade do Jahu, que em 1980 se tornou o atual Hospital Amaral Carvalho.

Para a época, o projeto de construção da Maternidade do Jahu foi considerado inovador dado o seu propósito: acolher gestantes carentes do município de Jaú. Os cuidados deveriam ser garantidos no pré e no pós-natal, além de garantir a saúde e o bem-estar das crianças da região. Com o passar dos anos, foi preciso ir além. Hoje, o Hospital Amaral Carvalho é um dos grandes centros de saúde do Brasil, referência em oncologia e transplante de medula óssea.

É referência em tratamento oncológico, tendo sido a primeira instituição hospitalar do interior do estado de São Paulo na especialidade. Hoje, é o serviço que mais realiza Transplantes de Medula Óssea (TMO) pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com equipes especializadas, a instituição prioriza o tratamento com qualidade e a promoção do bem-estar aos pacientes nas áreas de diagnóstico, prevenção e tratamento de cânceres e doenças hematológicas. Além da humanização, fazem parte da conduta da instituição a responsabilidade social e transparência em suas ações. Atua em parceria com o SUS desde a criação deste e está classificada como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia com Serviço de Oncologia Pediátrica (CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica). Atualmente, a Fundação Amaral Carvalho mantém entidades voltadas à prevenção, detecção precoce e tratamento de doenças oncológicas. Sua principal unidade é o Hospital Amaral Carvalho, localizado na cidade de Jaú/SP. Com área construída de 29 mil m<sup>2</sup>, conta com mais de dois mil funcionários, cerca de 190 médicos e mais de 3.800 voluntários. Possui 315 leitos, dos quais 78% são disponibilizados aos usuários do SUS. O Centro de Ensino e Pesquisas do Hospital atua em parceria com outros Centros de vários países, junto a grandes laboratórios, promovendo o desenvolvimento de novas drogas que irão trazer oportunidades no tratamento do câncer. Além do Hospital Amaral Carvalho, a Fundação Amaral Carvalho também mantém unidades de atendimento oncológico nas cidades de Lins, Lençóis Paulista e Bauru, e estimula o ensino e a pesquisa através de institutos específicos, dentre eles a residência médica e a residência multiprofissional. São mantidos serviços de prevenção e detecção precoce de câncer nas áreas de ginecologia, pele e urologia. Desde 1989, a Fundação mantém uma enfermaria de cuidados paliativos para pacientes com câncer.

No ano de 2024, o Hospital Amaral Carvalho atendeu mais de 81 mil pacientes, vindos de 984 municípios, sendo 434 deles do Estado de São Paulo. Para o município de Jaú, em 2024, tivemos os seguintes números:

- 300.738 procedimentos,
- 30.701 consultas;
- 2.953 cirurgias;
- 81.431 atendimentos;
- 18.299 pacientes.

## 1. DADOS CADASTRAIS

|                                                                                                                                                          |                                       |                                   |                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <b>ORGÃO PROPONENTE</b><br>Fundação Doutor Amaral Carvalho                                                                                               |                                       | <b>CNPJ</b><br>50.753.755/0001-35 |                                       |
| <b>ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL</b><br>86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências |                                       |                                   |                                       |
| <b>ENDEREÇO</b><br>Rua Dona Silvéria, 150                                                                                                                |                                       |                                   |                                       |
| <b>CIDADE</b><br>Jaú                                                                                                                                     | <b>UF</b><br>SP                       | <b>CEP</b><br>17210-080           | <b>FONE</b><br>(14) 3602-1248         |
| <b>E-MAIL</b><br><a href="mailto:dds.anapaula@amaralcarvalho.org.br">dds.anapaula@amaralcarvalho.org.br</a>                                              |                                       |                                   |                                       |
| <b>CONTA CORRENTE</b><br>6209-X                                                                                                                          | <b>BANCO</b><br>001 - Banco do Brasil | <b>AGÊNCIA</b><br>3369-3          | <b>PRAÇA DE PAGAMENTO</b><br>Bauru/SP |

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

|                                                    |                                                                                           |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOME</b><br>Alcindo Storti                      |                                                                                           |
| <b>CARGO</b><br>Diretor Presidente                 | <b>MANDATO DE DIRETORIA</b><br>01.01.2025 a 31.12.2027                                    |
| <b>RG</b><br>2.341.595                             | <b>CPF</b><br>015.717.108-68                                                              |
| <b>ENDEREÇO</b><br>Rua Visconde do Rio Branco, 668 | <b>CEP</b><br>17210-020                                                                   |
| <b>TELEFONE</b><br>(14) 3602-1212                  | <b>E-MAIL</b><br><a href="mailto:dds@amaralcarvalho.org.br">dds@amaralcarvalho.org.br</a> |
| <b>CIDADE EM QUE RESIDE</b><br>Jaú                 | <b>UF:</b><br>São Paulo                                                                   |

## 3. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO - CONCEDENTE

|                                                               |                 |                                   |                               |
|---------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| <b>INSTITUIÇÃO CONCEDENTE</b><br>Prefeitura Municipal de Jahu |                 | <b>CNPJ</b><br>46.195.079/0001-54 |                               |
| <b>ENDEREÇO</b><br>Rua Paissandu, 444, Centro                 |                 |                                   |                               |
| <b>CIDADE</b><br>Jaú                                          | <b>UF</b><br>SP | <b>CEP</b><br>17201-900           | <b>FONE</b><br>(14) 3602-1777 |

## 4. DESCRIÇÃO DO PROJETO

### a) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

O objeto do Convênio tem como aplicação dos recursos destinados à reforma da Farmácia Geral do Hospital Carvalho, com o objetivo de promover melhorias na infraestrutura física durante o período de vigência do projeto.

### b) OBJETIVO

O presente projeto tem como objetivo otimizar o funcionamento da Farmácia Geral do Hospital Carvalho, por meio da reestruturação do espaço físico, proporcionando melhores condições de



trabalho aos profissionais e aprimorando a qualidade atendimento prestado aos pacientes, garantindo a continuidade e a eficiência dos serviços ofertados.

#### c) JUSTIFICATIVA

O recurso financeiro de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), proveniente da Emenda Parlamentar nº 18, de autoria do vereador José Fernando Barbieri, será fundamental para custear parte da reforma da Unidade de Dispensação de Medicamentos - Farmácia Geral do Hospital Carvalho. O espaço já está previamente definido no prédio atual e a reforma permitirá melhorias significativas na infraestrutura física, otimizando o funcionamento do setor e proporcionando melhores condições de trabalho e atendimento.

A principal intervenção será a centralização das subunidades da Farmácia, atualmente dispersas em diferentes áreas do hospital. Essa reorganização trará ganhos logísticos e operacionais, com maior agilidade, segurança e qualidade na dispensação de medicamentos. As obras previstas incluem construção de alvenarias, instalação de divisórias em gesso, substituição do forro de PVC, troca de piso, pintura e renovação das esquadrias.

A área contemplada abrangerá o Depósito de Soro, Sala de Fracionamento, Antecâmara de acesso à Sala das Capelas e a sala destinada à instalação de duas Capelas de Fluxo Laminar (Manipulação), já adquiridas previamente.

Anexo a este plano encaminhamos cronograma e planta de obra para conhecimento.

#### d) Metas a Serem Atingidas

##### Meta Qualitativa

| Nº | Meta                                                                                                      | Descrição                                                                                                                                                                                          | Indicador do Alcance de Meta                                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Melhorar a infraestrutura da Unidade de Dispensação de Medicamentos - Farmácia Geral do Hospital Carvalho | Garantir que os recursos financeiros sejam aplicados na reforma da Farmácia Geral, promovendo melhorias estruturais que impactem positivamente na logística, segurança e qualidade do atendimento. | Relatório fotográfico e técnico da obra, com antes e depois da reforma. |

##### Meta Quantitativa

| Nº | Meta                                                  | Descrição                                                                                                                                                   | Indicador do Alcance de Meta                                                                |
|----|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Executar a reforma da área destinada à Farmácia Geral | Realizar as obras previstas, incluindo construção de alvenarias, instalação de divisórias, substituição de forro e piso, pintura e renovação de esquadrias. | Percentual de execução física da obra conforme cronograma e medições técnicas (meta: 100%). |

#### 5. PLANO DE APLICAÇÃO

| ESPÉCIE DE CUSTOS          | PERCENTUAL  | VALOR TOTAL          |
|----------------------------|-------------|----------------------|
| Contratação de mão de obra | 100%        | R\$ 50.000,00        |
| <b>Total Mês</b>           | <b>100%</b> | <b>R\$ 50.000,00</b> |

## 6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| PARCELA | VALOR DA PARCELA (R\$) | PERCENTUAL |
|---------|------------------------|------------|
| 01      | R\$ 50.000,00          | 100%       |
| TOTAL   | R\$ 50.000,00          | 100%       |

## 7. PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: a partir da liberação da primeira parcela
- Duração: 31/12/2025

## 8. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

| ITEM | ETAPA                      | DURAÇÃO  | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Contratação de Mão de Obra | 04 meses | Pagamento da empresa contratada para a execução da obra                                                                                                                                                                      |
| 2    | Monitoramento              | 05 meses | Monitoramento e avaliação dos serviços prestados                                                                                                                                                                             |
| 3    | Prestação de Contas        | 01 mês   | - Organização dos documentos financeiros, como extratos bancários, notas fiscais e comprovantes de pagamentos;<br>- Elaboração do Relatório de Prestação de Contas;<br>- Preparação dos Documentos para envio ao concedente. |

## 9. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PARA EXECUÇÃO DO PROJETO

A utilização do recurso terá início no mês seguinte ao crédito, considerando que a prestação de serviço começa em um mês completo (do dia 1 ao dia 30, para geração da despesa). O pagamento será realizado no 5º dia útil do mês subsequente ao período trabalhado.

| ATIVIDADE                      | DATA INÍCIO | DATA FIM | VALOR ESTIMADO                                   |
|--------------------------------|-------------|----------|--------------------------------------------------|
| Pagamento à empresa contratada | Mês 01      | Mês 02   | R\$ 50.000,00                                    |
| Monitoramento                  | Mês 01      | Mês 02   | Ações realizadas internamente e não geram custos |
| Prestação de Contas            | Mês 04      | Mês 02   | Ações realizadas internamente e não geram custos |

## 10. MONITORAMENTO

Os controles de gestão, de desempenho técnico, administrativo, operacional e financeiro são de responsabilidade de Fundação Doutor Amaral Carvalho.

## 11. LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

A Prefeitura Municipal de Jahu transferirá os recursos previstos no cronograma de desembolso, em conta específica indicada no item 1 desta proposta, até o dia 10 do primeiro mês.



## 12. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos e dos rendimentos das aplicações financeiras deverá ser apresentada à Prefeitura Municipal de Jahu por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde ao final da execução.

## 13. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, por este Termo de Fomento, ao apresentar proposta de intervenção consubstanciada neste Plano de Trabalho, objetivando proporcionar melhores condições de vida aos beneficiários alvo desta Entidade, declaro:

- a) Para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Jahu, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora, ou situação de inadimplência com esta Prefeitura ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e/ou Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.
- b) Que me comprometo a colocar em operação imediata o projeto ora apoiado, bem como me responsabilizo pela sua operação regular e contínua.
- c) Ter conhecimento e cumprir fielmente o disposto nas Instruções 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Jaú, 28 de julho de 2025.

**ALCINDO STORTI**  
Diretor Presidente