



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

## SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br e-mail: saude.guaira@gmail.com



PROGRAMA  
CIDADES  
SUSTENTÁVEIS

Guairá/SP, 04 de Setembro de 2019.

**Ofício n.º 16/2019**

**Assunto:** Abertura de procedimento para estabelecimento de parceria com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do §1º do art. 199 da Constituição Federal e Artigo 116 - Lei 8666/1993 para execução de serviços de fisioterapia

**Exmo. Senhor Prefeito,**

Encaminhamos este, para nos termos da legislação vigente, ser realizado convênio com entidades filantrópicas sem fins lucrativos nos termos no §1º do art. 199 da Constituição Federal e Artigo 116 - Lei 8666/1993 para execução de serviços de fisioterapia conforme descritivo abaixo:

Descritivo	
Justificativa/Finalidade	Justifica-se a necessidade, pois no município apenas 01 Fisioterapeuta realiza os atendimentos, portanto não possui condições de atender toda a demanda reprimida. São pagas 45 horas extras mensalmente que geram um custo de R\$ 4001,76 Atualmente existem 120 pessoas em demanda reprimida e 01 fisioterapeuta na rede pública. No ano de 2018 foram realizados 6527 procedimentos e 6700 pessoas foram atendidas. Diante do exposto destaca-se que a abertura de convênio com o terceiro setor proporcionará ao município economicidade.
Objeto	Execução de procedimentos da Fisioterapia através da tabela SUS e Incentivo Municipal.
Especificações de Prazos	Após a efetivação do devido ajuste, o atendimento será realizado com agendamento na Clínica de Fisioterapia localizada na Av. 9, 1213, Campos Elíseos. Sendo o prazo de 10 dias para atendimento dentro do mês agendado, juntamente com a SADT (serviço de apoio diagnóstico terapêutico) feita pelo médico da unidade de saúde do município.
Vigência	12 meses
Meta Anual	Mínimo: 3600 procedimentos/anual com SADT e código dos exames Máximo: 7200 procedimentos/mês com SADT e código dos exames
Meta Mensal	Mínimo: 300 procedimentos/mês com SADT e código dos exames Máximo: 600 procedimentos /mês com SADT e código dos exames



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

# SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: saude.guaira@gmail.com



Valor Anual	R\$ 100.656,00
Valor Mensal	R\$ 8.388,00
Reserva Orçamentária	N.º 130 Valor: R\$ 27.960,00 N.º 131 Valor: R\$ 55.920,00
Dotação Orçamentária	Unidade: 010704 Ficha: 472 - R\$ 27.960,00 Ficha: 471 - R\$ 55.920,00 Valor Total: R\$ 100.656,00 Previsão 2019: R\$ 33.552,00 Previsão 2020: R\$ 67.104,00 Valor Mensal: R\$ 8.388,00
Indicação do Gestor	Jorge Uatanabe do Prado RG: 12.788.710-6 CPF: 090.624.488-95 Secretaria de Saúde
Comissão de Seleção	Presidente: Eder Lucio Bagatini Saud Secretaria: Helena dos Santos Membro: Rafael Cesar de Souza Silva
Comissão de monitoramento e avaliação	Presidente: Adriana Cristina de Oliveira Secretaria: Leila Alves de Freitas Pita Membro: Jane Cristina Eloi Tuici

Seguem em anexo: termo de referência; reserva orçamentária; ata/resolução do conselho de política pública e parecer do gestor aprovando o Termo de Referência; Ofício de indicação do gestor, comissão de seleção e comissão de monitoramento e avaliação; lista de procedimento tabela SUS.

Sem mais, para o momento agradecemos a atenção e colaboração.

  
Jorge Uatanabi do Prado  
Secretário de Saúde

Exmo. Senhor  
José Eduardo Coscrato Lelis  
Prefeito



MUNICÍPIO DE GUAÍRA  
CNPJ: 48.344.014.0001/59

## SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46  
Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro  
- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo  
www.guaira.sp.gov.br e-mail: saude.guaira@gmail.com



4/2014

### TERMO DE REFERÊNCIA - SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

### REFERENCIADO AO ORGÃO GESTOR

### IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

<b>OBJETO</b>	Execução de procedimentos da Fisioterapia através da tabela SUS e Incentivo Municipal.
---------------	--

### ORIGEM DA SOLICITAÇÃO

<b>ÓRGÃO</b>	Secretaria de Saúde
--------------	---------------------

### VIGÊNCIA

12 meses

### DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/PROJETO:

A proposta visa o atendimento a população do Município de Guairá através de serviços de fisioterapia nas seguintes referências:

- ✓ Pacientes com sequelas, complicações por traumas de queimaduras;
- ✓ Pacientes com alterações motoras de origem traumatológica, ortopédicas, reumatológicas, infecciosas;
- ✓ Prevenção e/ou tratamento a trombose venosa profunda;
- ✓ Preparo para cirurgia e redução de complicações, minimizando e tratando complicações respiratórias, motoras e circulatórias;
- ✓ Pacientes no pré-operatório, pós-operatório ou clínica que apresentem complicações sistêmicas;
- ✓ Manutenção do tônus muscular;
- ✓ Pacientes com transtorno respiratório clínico;

A Fisioterapia tem apenas um profissional Fisioterapeuta, sendo impossível atender a demanda, hoje a Unidade tem uma demanda muito alto, com muitas complicações pós-trauma, sequelas, Pós-cirúrgicos de Ortopédicas.

### PROCEDIMENTOS:

03.01.01.004-8 - consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico);  
03.02.07.003-6 - atendimentos fisioterapêutico em paciente com sequelas por queimaduras (médio e grande queimados);  
03.02.05.002-7 - atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras;  
03.02.04.005-6 - atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas;  
03.02.02.003-9 - atendimento fisioterapêutico em paciente no pré e pós-cirurgia oncológica;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

## SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

www.guaيرا.sp.gov.br

e-mail: saude.guaيرا@gmail.com



5  
[Handwritten signature]

03.02.06.002-2 - atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocinético-funcionais com complicações sistêmicas;  
03.02.06.001-4 - atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocinético-funcionais sem complicações sistêmicas;  
03.02.04.002-1 - atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas;  
03.02.05.001-9 - atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelético;

### ABRANGÊNCIA

Municipal: Guaíra

PROCEDIMENTO	META ANUAL DE PROCEDIMENTO	META MENSAL DE PROCEDIMENTO
03.01.01.004-8	Mínimo: 3600 procedimentos/mês com SADT e código dos exames	Mínimo: 300 procedimentos/mês com SADT e código dos exames
03.02.07.003-6		
03.02.05.002-7		
03.02.04.005-6		
03.02.02.003-9		
03.02.06.002-2	Máximo: 7200 procedimentos/mês com SADT e código dos exames	Máximo: 600 procedimentos /mês com SADT e código dos exames
03.02.06.001-4		
03.02.04.002-1		
03.02.05.001-9		

### OBJETIVO GERAL

Garantir atendimento fisioterapêutico ambulatorial a população do município de Guaíra.

### PÚBLICO ALVO

Pacientes de 0 a 130 anos

### LOCAL DE EXECUÇÃO

Clínica de Fisioterapia da Administração Pública  
Localizada na Av. 9, n.º 1.213, Campos Elíseos

### FORMAS DE ACESSO

Através de encaminhamento médico da rede SUS.

### RESULTADOS

Procedimento	Metas	
	Quantitativo	Qualitativo
03.01.01.004-8	Mínimo: 12 consultas/Mês	Realização de consultas clinica com profissional de fisioterapia.
03.02.07.003-6	Máximo: 5 procedimentos	Minimização das alterações sensoriais



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

# SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: saude.guaira@gmail.com



6  
[Handwritten signature]

	por pessoa/mês.	e/ou perceptual; Manutenção e restaurar a capacidade física; Tratamento de complicações respiratórias; Promoção da expansibilidade e mobilidade torácica.
03.02.05.002-7	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Preparação de pacientes para cirurgia; Minimização e tratamento das complicações respiratórias, motoras e circulatórias;
03.02.04.005-6	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Favorecimento da absorção do excesso de fluido intersticial; Prevenção dos efeitos deletérios da imobilidade; Diminuição da resistência vascular; Aumento do fluxo sanguíneo periférico para redução da estase circulatória;
03.02.02.003-9	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Redução de complicações; Minimização e tratamento das complicações respiratórias, motoras e circulatórias;
03.02.06.002-2	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Manutenção da capacidade física não acometida; Prevenção de complicações de imobilização; Estimulação sensório-motora; Maximização da função respiratória;
03.02.06.001-4	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Minimização das alterações sensoriais e/ou perceptuais; Treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha; Reeducação cardiorrespiratória;
03.02.04.002-1	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Reexpansibilidade pulmonar; Reeducação da cinesia respiratória;
03.02.05.001-9	Máximo: 5 procedimentos por pessoa/mês.	Preparação para cirurgia; Redução de complicações respiratórias, motoras e circulatórias.

### DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

UNIDADE: 01074

FUNCIONAL 10.302.0012.2069.0000

CATEGORIA ECONOMICA 3.3.90.39.00

FICHAS:

472 - R\$ 11.184,00 MAC

471 - R\$ 22.368,00 TESOIRO



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**SECRETARIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 n° 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: saude.guaira@gmail.com

7  
BR**ESTIMATIVA DE CUSTO: R\$ 100.656,00**

Código do Procedimento	Valor do procedimento	Meta Mensal		Meta Anual	
		Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
03.01.01.004-8*	R\$ 6,30	40	\$ 252,00	480	\$ 3.024,00
03.02.07.003-6*	R\$ 4,67	60	\$ 280,20	720	\$ 3362,40
03.02.05.002-7*	R\$ 4,67	60	\$ 280,20	720	\$ 3362,40
03.02.04.005-6*	R\$ 4,67	60	\$ 280,20	720	\$ 3362,40
03.02.02.003-9*	R\$ 6,35	60	\$381,00	720	\$ 4.572,00
03.02.06.002-2*	R\$ 6,35	60	\$ 381,00	720	\$4.572,00
03.02.06.001-4*	R\$ 4,67	60	\$ 280,20	720	\$3.362,40
03.02.04.002-1*	R\$ 4,67	60	\$ 280,20	720	\$3.362,40
03.02.05.001-9*	R\$ 6,35	60	\$ 381,00	720	\$ 4.572,00
		<b>Valor total</b>	<b>\$ 2.796,00</b>	<b>Valor total</b>	<b>\$ 33.552,00</b>
<b>*Incentivo: triplo da Tabela SUS: R\$ 100.656,00</b>					

**JULGAMENTO DA PROPOSTA TÉCNICA**

A) As Propostas Técnicas das OSC participantes serão examinadas, preliminarmente, quanto ao atendimento das condições estabelecidas neste Edital e seu(s) Anexo(s). Verificado o atendimento às referidas condições proceder-se-á a avaliação da Proposta Técnica, conforme instruções constantes do(s) Anexo(s).

B) Será atribuída pela Comissão de Seleção a "Nota da Proposta Técnica" (NPT), variando de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, observados basicamente:

C)

JULGAMENTO DA PROPOSTA TÉCNICA				
Critérios de Julgamento	Metodologia de Pontuação			
(A) Informações sobre ações a serem executadas, metas a serem atingidas, indicadores que aferirão o cumprimento das metas e prazos para a execução das ações e para o cumprimento das metas.	- Grau pleno de atendimento (50 pontos) - Adequado - Grau satisfatório de atendimento (30 pontos) - Satisfatório - O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) - Inadequado. <b>OBS.: A atribuição de nota "zero" neste critério implica eliminação da proposta</b>			
	Itens avaliados		Julgamento	Pontos
	Apresentação dos resultados em relação ao custo benefício na execução proposta.		Adequado Satisfatório Inadequado	20 10 0
	Coerência dos indicadores na aferição do cumprimento de metas e prazos.		Adequado Satisfatório Inadequado	15 10 0
	Coerência das atividades, metas e prazos na execução da proposta em consonância com apresentação de resultados.		Adequado Satisfatório Inadequado	15 10 0
	<b>Pontuação Máxima: 50 pontos</b>		<b>Total</b>	



MUNICÍPIO DE GUAÍRA  
CNPJ: 48.344.014.0001/59

## SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: saude.guaira@gmail.com



8  
BR

(B) Adequação da proposta aos objetivos da política, do plano, do programa ou da ação em que se insere a parceria.	- Grau pleno da descrição (25) - Adequado - Grau satisfatório da descrição (15) - Satisfatório - O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) - Inadequado.		
	<b>Itens avaliados</b>	<b>Julgamento</b>	<b>Pontos</b>
	Atendimento a política pública vinculada à proposta.	Adequado	7
		Satisfatório	5
		Inadequado	0
	Cumprimento do Termo de Referência (Recursos Humanos, Custos/Investimento, Horário de Funcionamento, Meta de atendimento, Objetivos).	Adequado	10
		Satisfatório	7
		Inadequado	0
Experiência operacional.	Experiência comprovada na execução do objeto acima de 5 anos.	8	
	Experiência comprovada na execução do objeto de 1 a 4 anos.	4	
	Sem experiência comprovada na execução do objeto.	0	
<b>Pontuação Máxima 25 pontos</b>		<b>Total</b>	
(C) Descrição da realidade objeto da parceria e do nexos entre essa realidade e a atividade ou projeto proposto.	- Grau pleno da descrição (25) - Adequado - Grau satisfatório da descrição (15) - Satisfatório - O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) - Inadequado		
	<b>Itens avaliados</b>	<b>Julgamento</b>	<b>Pontos</b>
	Apresentação de dados quantitativos e qualitativos relacionadas à realidade dos usuários que serão atendidos com a parceria.	Adequado	25
		Satisfatório	15
		Inadequado	0
<b>Pontuação Máxima: 25 pontos</b>		<b>Total</b>	
<b>Pontuação máxima final - Proposta Técnica: 100 pontos</b>			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

## SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: saude.guaira@gmail.com



Guairá/SP, 04 de setembro de 2019.

### OFÍCIO ESPECIAL S/N.º

**ASSUNTO:** Comissão de seleção referente ao serviço de fisioterapia

**Exmo. Sr.**

Vimos por meio desse indicar os servidores responsáveis pelo processo de seleção OSC para ajuste através de convênio para a execução de serviço fisioterapia, a ser financiado através de recursos do Fundo Municipal de Saúde:

**Presidente: Eder Lucio Bagatini Saud**

**Secretaria: Helena dos Santos**

**Membro: Rafael Cesar de Souza Silva**

Sem mais para o momento,

Jorge Uatanabi do Prado  
Secretário de Saúde

**Exmo. Senhor**

**José Eduardo Coscrato Lelis**

**Prefeito**





MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59

## SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: saude.guaira@gmail.com



Guairá/SP, 04 de setembro de 2019.

OFÍCIO ESPECIAL S/N.º

**ASSUNTO:** Comissão de monitoramento e avaliação referente ao serviço de fisioterapia

EXMO. SR.

Vimos por meio desse indicar os servidores responsáveis pelo monitoramento e avaliação processo do ajuste através de convênio para a execução de serviço fisioterapia, a ser financiado através de recursos do Fundo Municipal de Saúde:

**Presidente: Adriana Cristina de Oliveira**

**Secretaria: Leila Alves de Freitas Pita**

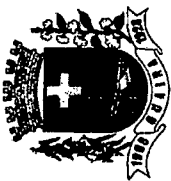
**Membro: Jane Cristina Eloi Tuici**

Indica-se para **Gestor da Parceria o Sr. Jorge Uatanabe do Prado.**

Sem mais para o momento,

Jorge Uatanabi do Prado  
Secretário de Saúde

**Exmo. Senhor**  
**José Eduardo Coscrato Lelis**  
**Prefeito**



MUNICÍPIO DE GUAIRÁ  
CNPJ: 48.344.014.0001/59

# SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 9 nº 901 - Fone: (017) 3330-2800 - Centro  
- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br e-mail: saude.guaira@gmail.com

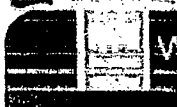


PROGRAMA  
CIDADES  
SUSTENTÁVEIS

Critérios de Julgamento		JULGAMENTO DA PROPOSTA TÉCNICA				Justificativa
Metodologia de Pontuação		Julgamento	Pontos	Nota	Justificativa	
(A) Informações sobre ações a serem executadas, metas a serem atingidas, indicadores que aferirão o cumprimento das metas e prazos para a execução das ações e para o cumprimento das metas.	- Grau pleno de atendimento (50 pontos) - Adequado				Embasar os motivos adotados para a pontuação dos itens discriminados.	
	- Grau satisfatório de atendimento (30 pontos) - Satisfatório					
	- O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) - Inadequado.					
	<b>OBS.: A atribuição de nota "zero" neste critério implica eliminação da proposta</b>					
<b>Itens avaliados</b>						
Apresentação dos resultados em relação ao custo benefício na execução proposta.		Adequado	20			
		Satisfatório	10			
		Inadequado	0			
Coerência dos indicadores na aferição do cumprimento de metas e prazos.		Adequado	15			
		Satisfatório	10			
		Inadequado	0			
Coerência das atividades, metas e prazos na execução da proposta em consonância com apresentação de resultados.		Adequado	15			
		Satisfatório	10			
		Inadequado	0			
<b>Pontuação Máxima: 50 pontos</b>					<b>Nota parcial:</b>	
- Grau pleno de descrição (25) - Adequado						
- Grau satisfatório da descrição (15) - Satisfatório						
- O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) - Inadequado.						
<b>Itens avaliados</b>						
		Adequado	7			
		Satisfatório	5			
		Inadequado	0			
Atendimento a política pública vinculada à proposta.		Adequado	7			
		Satisfatório	5			
		Inadequado	0			
Cumprimento do Termo de Referência (Recursos Humanos, Custos/Investimento, Horário de Funcionamento, Meta de atendimento, Objetivos).		Adequado	10			
		Satisfatório	7			
		Inadequado	0			
Experiência operacional.		Experiência comprovada na execução do objeto acima de 5 anos.	8			
		Experiência comprovada na execução do objeto de 1 a 4 anos.	4			

17  
OK





Usuário: publico

Procedimento  
Compatibilidades  
Tabelas  
Relatórios

## Procedimento

Procedimento: 03.02.07.003-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos  
Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia  
Forma de Organização: 07 - Assistência fisioterapêutica em queimados

Competência: 03/2019  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial  
Complexidade: Média Complexidade  
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)  
Sub-Tipo de Financiamento:  
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)  
Sexo: Ambos  
Média de Permanência:  
Tempo de Permanência:  
Quantidade Máxima: 20  
Idade Mínima: 0 meses  
Idade Máxima: 130 anos  
Pontos:  
Atributos Complementares: Admite liberação de quantidade na AIH

### Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

### Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES QUE APRESENTAM SEQÜELAS. COMPLICAÇÕES POR TRAUMAS DE QUEIMADURAS, MINIMIZAR AS ALTERAÇÕES SENSORIAL E/OU PERCEPTUAL, MANTER E RESTAURAR A CAPACIDADE FÍSICA, TRATAR COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIA, PROMOVER A EXPANSIBILIDADE E MOBILIDADE TORÁCICA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO AMBULATORIALMENTE É DE 20 PROCEDIMENTOS PO PESSOA/MÊS.



Handwritten signatures and initials in the top right corner.



- Procedimento
- Compatibilidades
- Tabelas
- Relatórios

Usuário: publico

■ **Procedimento**

Procedimento: 03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos  
 Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia  
 Forma de Organização: 05 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)

Competência: 03/2019 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Atensão Domiciliar  
 Complexidade: Média Complexidade  
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Sub-Tipo de Financiamento:  
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)  
 Sexo: Ambos  
 Média de Permanência:  
 Tempo de Permanência:  
 Quantidade Máxima: 20  
 Idade Mínima: 0 meses  
 Idade Máxima: 130 anos  
 Pontos:  
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação/Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSSI
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------------	--------	--------------------	---------	-------

Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES MOTORAS DE ORIGEM TRAUMATOLÓGICA, ORTOPÉDICAS, REUMATOLÓGICAS, HEMATOLÓGICA, INFECCIOSA VISANDO O PREPARO PARA A CIRURGIA E MINIMIZANDO E TRATANDO AS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS, MOTORAS E CIRCULATÓRIAS. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA.



*[Handwritten signatures]*

Ministério da Saúde

www.DATASUS.gov.br

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download Fale Conosco Sair

Usuário: público

- Procedimento
- Compatibilidades
- Tabelas
- Relatórios

**Procedimento**

Procedimento: 03.02.04.005-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos  
 Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia  
 Forma de Organização: 04 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais

Competência: 02/2019 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia  
 Complexidade: Média Complexidade  
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Sub-Tipo de Financiamento:  
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)  
 Sexo: Ambos  
 Média de Permanência:  
 Tempo de Permanência:  
 Quantidade Máxima: 20  
 Idade Mínima: 0 meses  
 Idade Máxima: 130 anos  
 Pontos:  
 Atributos Complementares:

<b>Valores</b>	
Serviço Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Hospitalar: R\$ 4,67
Total Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 4,67

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p><b>Descrição</b></p> <p>ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA PREVENIR E/OU TRATAR A TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP), FAVORECER A ABSORÇÃO DO EXCESSO DE FLUIDO INTERSTICIAL, EVITAR OS EFEITOS DELETÉRIOS DA IMOBILIDADE, DIMINUIR A RESISTÊNCIA VASCULAR E AUMENTAR O FLUXO SANGÜÍNEO PERIFÉRICO REDUZINDO A ESTASE CIRCULATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS E NA INTERNAÇÃO O QUANTITATIVO É DE 03 PROCEDIMENTOS/DIA.</p>										



Usuário: publico

Procedimento  
Compatibilidades  
Tabelas  
Relatórios

### Procedimento

Procedimento: 03.02.02.003-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos  
Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia  
Forma de Organização: 02 - Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas

Competência: 02/2019  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia  
Complexidade: Média Complexidade  
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)  
Sub-Tipo de Financiamento:  
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)  
Sexo: Ambos  
Média de Permanência:  
Tempo de Permanência:  
Quantidade Máxima: 20  
Idade Mínima: 0 meses  
Idade Máxima: 130 anos  
Pontos:  
Atributos Complementares:

#### Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,35	Serviço Hospitalar: R\$ 6,35
Total Ambulatorial: R\$ 6,35	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 6,35

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

#### Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO, VISANDO O PREPARO PARA A CIRURGIA E REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES, MINIMIZANDO E TRATANDO COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS, MOTORAS E CIRCULATÓRIAS. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO AMBULATORIALMENTE É DE 20 PROCEDIMENTOS/MÊS E NA INTERNACÃO É DE 03 PROCEDIMENTOS/DIA



*[Handwritten signature]*



Usuário: publico

- Procedimento
- Compatibilidades
- Tabelas
- Relatórios

**Procedimento**

Procedimento: 03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos  
 Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia  
 Forma de Organização: 06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia

Competência: 03/2019  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Atenção Domiciliar  
 Complexidade: Média Complexidade  
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Sub-Tipo de Financiamento:  
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)  
 Sexo: Ambos  
 Média de Permanência:  
 Tempo de Permanência:  
 Quantidade Máxima: 20  
 Idade Mínima: 0 meses  
 Idade Máxima: 130 anos  
 Pontos:  
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,35	Serviço Hospitalar: R\$ 6,35
Total Ambulatorial: R\$ 6,35	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 6,35

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

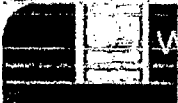
Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ-OPERATÓRIO, PÓS-OPERATÓRIO OU CLÍNICA QUE APRESENTAM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS, VISANDO MANTER A CAPACIDADE FÍSICA NÃO ACOMETIDA, EVITAR COMPLICAÇÕES DA IMOBILIZAÇÃO, ESTIMULAÇÃO SENSÓRIO-MOTORA E MAXIMIZAR A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/ MÊS E PARA A INTERNAÇÃO É DE 05 PROCEDIMENTOS/DIA.





*[Handwritten signatures and initials]*



**DATASUS . gov . br**  
**SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**

Download Fale Conosco Sair

- Procedimento
- Compatibilidades
- Tabélas
- Relatórios

Usuário: publico

**Procedimento**

**Procedimento:** 03.02.06.001-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS

**Grupo:** 03 - Procedimentos clínicos  
**Sub-Grupo:** 02 - Fisioterapia  
**Forma de Organização:** 06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia

**Competência:** 03/2019  Histórico de alterações

**Modalidade de Atendimento:** Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia  
**Complexidade:** Média Complexidade  
**Financiamento:** Média e Alta Complexidade (MAC)  
**Sub-Tipo de Financiamento:**  
**Instrumento de Registro:** BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)  
**Sexo:** Ambos  
**Média de Permanência:**  
**Tempo de Permanência:**  
**Quantidade Máxima:** 20  
**Idade Mínima:** 0 meses  
**Idade Máxima:** 130 anos  
**Pontos:**  
**Atributos Complementares:** Exige CNS

**Valores**

Serviço Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Hospitalar: R\$ 4,67
Total Ambulatorial: R\$ 4,67	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 4,67

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

**Descrição**

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO, VISANDO MANUTENÇÃO DO TÔNUS MUSCULAR. MINIMIZANDO AS ALTERAÇÕES SENSORIAL E/OU PERCEPTUAL, TREINAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE EQUILIBRIO, COORDENAÇÃO MOTORA, MARCHA E REEDUCAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS E PARA A INTERNAÇÃO É DE 03 PROCEDIMENTOS/DIA.



19  
GRZ  
[Handwritten signatures]

Usuário: publico

- Procedimento
- Compatibilidades
- Labelas
- Relatórios

**Procedimento**

Procedimento: 03.02.05.001-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia

Forma de Organização: 05 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculo esqueléticas (todas as origens)

Competência: 03/2019  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 20

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,35	Serviço Hospitalar: R\$ 6,35
Total Ambulatorial: R\$ 6,35	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 6,35

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação:Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO, VISANDO O PREPARO PARA A CIRURGIA E REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS, MOTORAS E CIRCULATÓRIAS. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS E PARA A INTERNAÇÃO É DE 03 PROCEDIMENTOS/DIA.



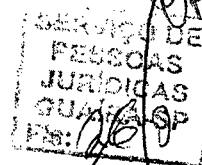


## **EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA**

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA, pessoa jurídica de direito privado, constituída nos termos do instrumento estatutário de 18 de Novembro de 1.957, registrada no Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas de Guairá, estado de São Paulo, sob nº 4, Livro A - I, em 5 de dezembro de 1.957, reconhecida de Utilidade Pública Municipal pela Lei 534 de 28 de dezembro de 1964; Estadual pelo Decreto n. 39.325 de 04 de outubro de 1994; Federal pelo Decreto 86174 de 02 de julho de 1981, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 48.341.283/0001-61, nos termos do art. 25, de seu Estatuto vêm **CONVOCAR** a Assembleia Geral na sede da Santa Casa de Misericórdia na Rua 24, n-872 - Jardim Paulista, Guairá-SP, CEP 14.790-00 no Salão de Reunião na Data do Dia: 31/07/2018 as 18:00, para: **a) deliberação e votação acerca das propostas de alterações estatutárias; b) deliberação e votação acerca da proposta de alteração do regimento interno do Corpo Clínico; c) recadastramento e aceitação de novos associados.**

Guairá-SP, 20 de Julho de 2018.

Jonas Nogueira Lellis  
Provedor



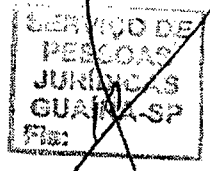
O presente título foi prenotado sob nº  
1.850 do Protocolo PJ  
Guaira, 26 / 10 / 2018



Santa Casa de Misericórdia de Guaira  
Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guaira (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000; CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
Insc. Estadual: Isento

16 48  
[Handwritten initials and numbers]

# CARTÓRIO DE REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS



Numero 1.850 Protocolo nº 1  
Av. 61 Averbado no livro "A-1"  
PESSOAS JURÍDICAS  
As fls. 04 numero 4  
Guaira, 29 de 10 de 2018  
O Oficial [Signature]

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA, associação privada regularmente inscrita no CNPJ/MF nº 48.341.283/0001-61, com sede na Rua 24, nº 872 - Jardim Paulista, Guaira-SP, representado por seus Interventor **MÁRCIO JOSÉ BENTO**, brasileiro, casado, servidor público municipal, portador do RG nº 16.787.277 e inscrito no CPF/MF nº 087.318.518-86, registrada neste cartório sob nº 4 do Livro A-I em 05 de dezembro de 1957, vem requerer a **AVERBAÇÃO** do Decreto Municipal nº 5218, de 02 de outubro de 2018, que outrora decretou a Intervenção sob a entidade, bem como requer a **AVERBAÇÃO** da Ata da Assembleia Geral Extraordinária convocada nos termos do art. 20 c.c. art. 36 do Estatuto da Santa Casa de Misericórdia de Guaira.

Termos em que,  
P. deferimento.  
Guaira-SP, 25 de outubro de 2018.

SERVIÇO DE REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS  
DE GUAÍRA - RUA PAULO  
RUA AMARAL DO AMARAL, 100 - JARDIM PAULISTA  
GUAIÁRA - SP  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
FONE: (17) 3332-7000  
FAX: (17) 3332-7000  
CEP: 14790-000

[Signature]  
**Márcio José Bento**  
Interventor

Cartório de Pessoas Jurídicas	
Guaira - SP	
Oficial	20,00
Estado	7,60
Carteira	6,00
Reg. Civil	1,40
Justiça	1,20
SS	1,20
Jin Público	1,20
Total	44,60
Guaira 29 / 10 / 2018	

**MUNICIPIO DE GUAIRA**

Av Gabriel Garcia Leal, 676

48.344.014/0001-59

Exercício: 2019

*22*  
*98*

em : 05/09/2019 15:25

**NOTA DE RESERVA ORÇAMENTARIA  
RECURSO DISPONIVEL****Nº 130**

Unidade : 010704 DEPARTAMENTO DA ASSISTENCIA ESPECIALIZADA

Ficha Nº : **472**

Funcional : 10.302.0012.2069.0000 Manutenção da Assistência Especializada

Cat. Econ. : 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Cód de Aplicação: 300 028 SAÚDE

MAC - TETO FINANCEIRO

Fonte Recurso: 0 05 00 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULAD

Saldo Inicial	Alteração (+)	Alteração (-)	Empenhado	Saldo Atual
1.518.400,00	1.035.000,00	0,00	2.464.000,72	89.399,28

Data Histórico

28/03/2019 RESERVA DOTAÇÃO PARA ADITAMENTO CONTRATO PRESTAÇÃO SERVIÇOS REALIZAD OS PELA SANTA CASA.

VALOR DA RESERVA **27.960,00**

RESERVA JÁ UTILIZADA 0,00

RESERVA ANULADA 0,00

SALDO DE RESERVA ANTERIOR

SALDO DA RESERVA 27.960,00

SALDO ORÇAMENTÁRIO COM RESERVA -338.560,72

*Marcio José Bento*  
Diretor de Finanças  
CRC 1SP15295710-6

**MUNICÍPIO DE GUAIRA**

Av Gabriel Garcia Leal, 676

48.344.014/0001-59

Exercício: 2019

23  
BR

em : 05/09/2019 15:26

**NOTA DE RESERVA ORÇAMENTARIA  
RECURSO DISPONIVEL**

Nº 131

Unidade : 010704 DEPARTAMENTO DA ASSISTENCIA ESPECIALIZADA

Ficha Nº : 471

Funcional : 10.302.0012.2069.0000Manutenção da Assistencia Especializada

Cat. Econ. : 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Cód de Aplicação: 310 000 SAÚDE-GERAL

SAÚDE-GERAL

Fonte Recurso: 0 01 00 TESOURO

Saldo Inicial	Alteração (+)	Alteração (-)	Empenhado	Saldo Atual
300.000,00	4.791.500,00	-340.000,00	4.617.407,10	134.092,90

Data Histórico

28/03/2019 RESERVA DOTAÇÃO PARA ADITAMENTO CONTRATO PRESTAÇÃO SERVIÇOS REALIZAD OS PELA SANTA CASA.

VALOR DA RESERVA 55.920,00

RESERVA JÁ UTILIZADA 0,00

RESERVA ANULADA 0,00

SALDO DE RESERVA ANTERIOR

SALDO DA RESERVA 55.920,00

SALDO ORÇAMENTÁRIO COM RESERVA -1.329.579,60

Marcio José Bento  
Diretor de Finanças  
CRC 1SP152957/0-6

**GUAÍRA/SP – MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO**  
**DIRETORIA DE COMPRAS**

**TERCEIRO SETOR**

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59  
 13019.guaira.sp@gmail.com  
 www.guaira.sp.gov.br



PROGRAMA  
 C I D A D E S  
 S U S T E N T Á V E I S

**VANTAJOSIDADE ECONÔMICA**

**DEMONSTRATIVO DE VANTAJOSIDADE ECONOMICA - EXEÇÃO OSC**

CARGO	PADRÃO	SALARIO INICIAL	CARGA HORÁRIA	VALOR HORA	CARGA HORÁRIA A SER CONSIDERADA	VALOR SALÁRIO	Nº. DE PROFISSIONAIS	TOTAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS (C)
Fisioterapeuta		R\$ 761,40	30h/s	R\$ 25,38	42h/s	R\$ 1.065,96	1	R\$ 1.065,96
<b>TOTAL</b>								
<b>TOTAL DE DESPESAS RECURSOS HUMANOS / ANO (AX12)</b>								
DECIMO TERCEIRO SALARIO								
R\$ 12.791,52								
FÉRIAS (C:3)								
R\$ 1.065,96								
CONTA PATRONAL = 0%								
R\$ 0,00								
<b>TOTAL DE DESPESAS ANUAL COM RECURSOS HUMANOS</b>								
R\$ 14.212,80								

**DEMONSTRATIVO DE VANTAJOSIDADE ECONOMICA - EXEÇÃO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

CARGO	PADRÃO	SALARIO INICIAL	CARGA HORÁRIA	VALOR HORA	CARGA HORÁRIA A SER CONSIDERADA	VALOR SALÁRIO	Nº. DE PROFISSIONAIS	TOTAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS (C)
Fisioterapeuta	19	R\$ 4.038,12	30 h/s	R\$ 33,65	42 h/s	R\$ 5.653,20	1	R\$ 5.653,20
<b>TOTAL</b>								
<b>TOTAL DE DESPESAS RECURSOS HUMANOS / ANO (AX12)</b>								
DECIMO TERCEIRO SALARIO								
R\$ 67.838,40								
FÉRIAS (C:3)								
R\$ 5.653,20								
CONTA PATRONAL = 15,27%								
R\$ 1.884,40								
<b>TOTAL DE DESPESAS ANUAL COM RECURSOS HUMANOS</b>								
R\$ 10.358,92								
<b>TOTAL DE DESPESAS ANUAL COM RECURSOS HUMANOS</b>								
R\$ 85.734,92								

DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS PREFEITURA  
 DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS OSC  
 ECONOMICIDADE VANTAJOSIDADE

R\$ 85.734,92  
 R\$ 14.212,80  
 R\$ 71.522,12

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**GUAÍRA/SP – MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO**  
**DIRETORIA DE COMPRAS**



**TERCEIRO SETOR**

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

13019.guaira.sp@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br

**OBSERVAÇÃO:** A Administração Pública possui apenas 01 servidor na área de fisioterapia, cumprindo uma jornada semanal de 30 horas + 45 horas extras mensais, com vencimento total de R\$ 7.899,62.

CARGO	PADRÃO	SALARIO INICIAL	CARGA HORÁRIA	VALOR HORA	CARGA HORÁRIA A SER CONSIDERADA	VALOR SALÁRIO	Nº DE PROFISSIONAIS	TOTAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS (C)
Fisioterapeuta	19	R\$ 7.899,62	42 h/s	R\$ 65,83	42 h/s	R\$ 7.899,62	1	R\$ 7.899,62
<b>TOTAL</b>								
<b>TOTAL DE DESPESAS RECURSOS HUMANOS / ANO (AX12)</b>								
<b>DECIMO TERCEIRO SALARIO</b>								
<b>FÉRIAS (C:3)</b>								
<b>CONTA PATRONAL = 15,27%</b>								
<b>TOTAL DE DESPESAS ANUAL COM RECURSOS HUMANOS</b>								
<b>R\$ 94.795,44</b>								
<b>R\$ 7.899,62</b>								
<b>R\$ 2.633,21</b>								
<b>R\$ 14.475,26</b>								
<b>R\$ 119.803,53</b>								

Guairá/SP, 05 de Setembro de 2019.

Jorge Uatanabe do Prado  
Secretário