



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**CONVÊNIO Nº 003/SMS.G/2024** ✓

**PROCESSO SEI:** 6018.2024/0034599-8

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

**CONVENIADA:** **INSTITUTO SUEL ABUJAMRA** ✓

**OBJETO DO CONVÊNIO:** Repasse de recursos financeiros oriundos de **EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAL**, que irá contemplar o repasse de recursos de ITAMAC para as entidades privadas, sem fins lucrativos que mantém Convênios ou Contratos SUS ou parcerias com a Secretaria Municipal da Saúde São Paulo.

**DOTAÇÃO:** 84.10.10.302.3026.4113.3.3.50.39.00  
Fonte:02.1.600.1168

**NOTAS DE EMPENHO:** **Nº 52483/2024.** ✓

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**. Por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua Dr. Siqueira Campos, nº 176, 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**, brasileiro, empresário, portador da cédula de identidade RG 29.853.743-6-SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 398.029.048-48 adiante designada como **CONVENIADA** e, considerando que a **CONVENIADA** foi habilitada e homologada pelo **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020/SMS** a prestar assistência à saúde de forma complementar por meio do **Contrato Nº 021/SMS/2023**, resolvem celebrar o presente Convênio, consoante Despacho



## SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Autorizatório, exarado em SEI **101835967**, publicado no **DOC/SP de 18/04/2024**, página nº **42**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente ajuste tem por objeto, a concretização dos repasses dos recursos financeiros oriundos de **EMENDA(S) PARLAMENTAR(ES) FEDERAL**, no valor total de **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)**, estabelecida(s) por meio das **Portarias N° 2742, de 26 de dezembro de 2023**, que se referem à aplicação das emendas parlamentares para **INCREMENTO TEMPORÁRIO DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) / AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**.

PRESTADOR	CNES	PORTARIA MS	PROPOSTA SAIPS	VALOR (R\$)
INSTITUTO SUEL ABUJAMRA	2688638	N° 2742 de 26 de dezembro de 2023	187925	1.000.000,00 ✓
<b>TOTAL</b>				<b>1.000.000,00</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS**

A **CONVENIADA** utilizará o(s) recurso(s) no valor total de **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)**, para compra de material médico hospitalar, conforme descrito no programa de utilização dos recursos, destinado ao atendimento da população SUS.

**Parágrafo Primeiro:** Conforme consta na **Portaria N° 152/2020-SMS.G**, publicada no **DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65**, os recursos da(s) Emenda(s) Parlamentar(es), serão repassadas na conta mãe da entidade, e após o recebimento dos respectivos valores a entidade providenciará para cada Emenda a transferência do recurso para conta específica no Banco do Brasil.

**Parágrafo Segundo:** Os recursos devem ser aplicados em aplicações de renda fixa lastreados em títulos do tesouro até a sua aplicação e utilização final.

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



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

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

**CLÁUSULA TERCEIRA – PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Parágrafo Primeiro.** A CONVENIADA deverá utilizar a totalidade dos recursos repassados de acordo com as Programações apresentadas e Nota de Liquidação de Pagamento, no prazo previsto a partir do recebimento dos valores das Emendas Federal.

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

**Parágrafo Terceiro.** As Programações apresentadas poderão ser reavaliadas a qualquer tempo, desde que, devidamente acordado entre as Partes, devendo ser encartada no respectivo processo de Convênio.

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

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

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

**CLÁUSULA QUARTA - DA REGULAMENTAÇÃO**

**Parágrafo Primeiro.** Os recursos serão aplicados para compra de material hospitalar, insumos de consumo e medicamentos, conforme descrito nos programas de utilização dos recursos, para a população do Município.

**Parágrafo Segundo.** As Programações de Utilização dos Recursos foram analisadas e aprovadas pela Comissão de Trabalho constituída conforme consta na **Portaria Nº 152/2020-SMS.G, publicada no DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65, Portaria Nº 499/2022-SMS.G, publicada no DOC/SP no dia 03/08/2022, que**



alterou o Anexo I da Portaria nº 369/2022, e Portaria Nº 369/2022-SMS/GAB, que altera a redação do art. 4º, e Anexos I, III e V da Portaria nº 152/2020, publicada no DOC/SP no dia 15/06/2022, páginas nº 43 e 44, específicas para o assunto, considerando o objetivo de melhorar o atendimento à população incrementando a ampliação do custeio proporcionando a redução de filas de atendimento e/ou aumento da oferta de serviços complementares aos contratos e ajustes existentes, devidamente explicitadas nas metas pactuadas.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

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

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

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

Os recursos provenientes das EMENDAS PARLAMENTARES, FONTE 02, que perfazem o valor total de **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)**, serão repassados à **CONVENIADA** em **parcela única**.

**Parágrafo primeiro.** Os pagamentos dos recursos referidos e às prestações de contas serão tratados em processo SEI apartado.

**Parágrafo segundo.** As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício a conta da dotação nº 84.10.10.302.3026.4113.3.3.50.39.00 Fonte:02.1.600.1168.

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

O prazo de vigência do presente convênio **terá como termo inicial a data de recebimento dos recursos, e se encerrará no dia 09/11/2024.**

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

#### **CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES**

DS  
Ca





**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

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

**CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pela própria CONVENIENTE ou pelo Conselho Municipal de Saúde. E por estarem às partes justas e convenientes, firmam o presente convênio em 01 (uma) via e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 29 de abril de 2024.

  
**LUIZ CARLOS ZAMARCO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**



DocuSigned by:



ED14D7A2026342F...

**CAIO ABUJAMRA  
INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**

TESTEMUNHAS:

  
**Benedicto Accacio Borges Netto**  
CPF: 006.033.518-16  
RG: 5.108.299-8

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: D947074E89A442CC845B3BAD79973F64

Status: Concluído

Assunto: Complete com a DocuSign: Convênio Nº 003 SMS.G 2024 NILTO TATTO 1 MILHÃO - PT 2742 - 26.12.2023.pdf

Envelope fonte:

Documentar páginas: 5

Assinaturas: 1

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 1

Rubrica: 4

Caio Abujamra

Assinatura guiada: Ativado

institutosuel@institutosuel.org.br

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Endereço IP: 201.91.161.46

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Caio Abujamra

Local: DocuSign

24/04/2024 16:14:24

institutosuel@institutosuel.org.br

**Eventos do signatário**

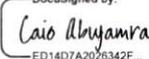
Caio Abujamra

caioabujamra@jucaavi.com.br

Presidente

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

**Assinatura**

DocuSigned by:  
  
 ED14D7A2026342F...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 201.91.161.46

**Registro de hora e data**

Enviado: 24/04/2024 16:15:59

Visualizado: 24/04/2024 16:16:17

Assinado: 24/04/2024 16:16:25

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não oferecido através do DocuSign

**Eventos do signatário presencial****Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data****Eventos de cópia****Status****Registro de hora e data****Eventos com testemunhas****Assinatura****Registro de hora e data****Eventos do tabelião****Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de resumo do envelope****Status****Carimbo de data/hora**

Envelope enviado

Com hash/criptografado

24/04/2024 16:15:59

Entrega certificada

Segurança verificada

24/04/2024 16:16:17

Assinatura concluída

Segurança verificada

24/04/2024 16:16:25

Concluído

Segurança verificada

24/04/2024 16:16:25

**Eventos de pagamento****Status****Carimbo de data/hora**

## PLANO DE TRABALHO EMENDA PARLAMENTAR

### 1 - INTRODUÇÃO

#### a) Breve Histórico da Instituição

O Instituto Suel Abujamra (ISA) é uma associação civil, sem fins lucrativos, com sede em São Paulo, na Rua Tamandaré, nº 693, Liberdade/SP, inscrito no CNPJ nº05.095.474/0001-88, habilitado para o tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica Nacional e para procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e/ou terapêuticos – hospital dia. Trata-se de um Centro de Referência para tratamento de doenças oftalmológicas de média e alta complexidade para pacientes do convênio SUS.

#### ***Nossa Missão:***

- a) Atendimento oftalmológico de média e alta complexidade para pacientes do SUS com humanismo, solidariedade e competência.
- b) Compromisso científico e social com a prevenção da cegueira e recuperação visual.
- c) Compromisso com a preservação, geração e transmissão de conhecimento.
- d) Compromisso com a formação qualificada de profissionais em todas as áreas da Oftalmologia.

#### b) Características da Instituição

- a) 100% dos pacientes atendidos são oriundos do Sistema Único de Saúde – SUS
- b) Possui 83 médicos para atendimento oftalmológico de média e alta complexidade
- c) Atende anualmente, também, pacientes portadores de deficiência visual e realiza procedimentos em regime de internação hospitalar e procedimentos ambulatoriais.

## 2 - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

### a) Entidade

<b>Razão Social</b> Instituto Suel Abujamra			
<b>CNPJ</b> 05.095.474/0001-88			
<b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b> 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares			
<b>Endereço</b> Rua Tamandaré, nº 693 – CONJ 31 A 58 76 91 A 93 LOJA 1 2 E 3 - Liberdade			
<b>Cidade</b> São Paulo			<b>UF</b> SP
<b>CEP</b> 01525-001		<b>DDD/Telefone</b> (11) 3777-3026	
<b>E-mail</b> Institutosuel@institutosuel.org.br			
<b>Banco</b> Brasil S/A	<b>Agência</b> 0300-X	<b>Conta Corrente (*)</b> 110.927-8	<b>Praça de Pagamento</b> São Paulo/SP

(\*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

### b) Responsáveis

<b>Responsável pela Instituição</b> Caio Abujamra		
<b>CPF</b> 398029048/48	<b>RG</b> 29.853.743-6	<b>Órgão Expedidor</b> SSP/SP
<b>Cargo</b> Presidente	<b>Função</b> Presidente	
<b>Endereço</b> Rua Tamandaré, nº 693 – CONJ 31 A 58 76 91 A 93 LOJA 1 2 E 3 - Liberdade		
<b>Cidade</b> São Paulo		<b>UF</b> SP
<b>CEP</b> 01525-001	<b>Telefone</b> (11) 3777-3026	

<b>DIRETOR CLÍNICO</b> Dr. Alexandre Tomio Umino		
<b>CPF</b> 196.521.708-79	<b>RG</b> 19.278.309-9	<b>Órgão Expedidor</b> São Paulo/SP
<b>Cargo</b> Diretor Clínico	<b>Função</b> Diretor Clínico	

<b>Endereço</b> Rua Tamandaré, nº 693 – Rua Tamandaré, nº 693 – CONJ 31 A 58 76 91 A 93 LOJA 1 2 E 3 - Liberdade	
<b>Cidade</b> São Paulo	<b>UF</b> SP
<b>CEP</b> 01525-001	<b>Telefone</b> (11) 3777-3026

### 3 – OBJETO

#### 3.1. Qualificação do Plano de Trabalho:

A Conveniada apresenta o plano de trabalho para viabilizar a aplicação de recurso proveniente pela **PORTARIA GMMS Nº 2.742, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2023 – Proposta SAIPS 187925 – Deputado Federal Nilto Tatto**, disponibilizado no valor de **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)**, que será utilizado para custear a **compra de material médico hospitalar**, melhorando a qualidade, quantidade de atendimento oftalmológicos, visando a satisfação dos usuários do SUS.

Quadro I – Emenda Parlamentar destinada

Portaria	Proposta SAIPS	Valor
2.742 de 26/12/2023	187925	R\$ 1.000.000,00

Quadro II - Detalhamento do Objeto:

MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR				
ITENS	UND	QUANT.	MÉDIA DE PREÇO UNIT.	MÉDIA DE PREÇO TOTAL
AGULHA 0,30X13	UNIT	1000	R\$ 0,50	R\$ 500,00
AGULHA 0,45X13	UNIT	1000	R\$ 0,30	R\$ 300,00
AGULHA 0,70X30	UNIT	1000	R\$ 0,50	R\$ 500,00
AGULHA 1,20X25	UNIT	1000	R\$ 0,52	R\$ 520,00
AGULHA 1,20X40	UNIT	1000	R\$ 0,55	R\$ 550,00
AGULHA 25X60	UNIT	1000	R\$ 0,50	R\$ 500,00
ALCOOL 70% LITRO	LITRO	500	R\$ 9,98	R\$ 4.990,00
ALCOOL EM GEL	GALAO	50	R\$ 53,00	R\$ 2.650,00
AUTO LANCETA DE SEGURANÇA	UNIT	1000	R\$ 0,60	R\$ 600,00
AVENTAL ESTÉRIL	UNIT	1000	R\$ 9,00	R\$ 9.000,00
AZUL BRILHANTE	UNIT	200	R\$ 49,90	R\$ 9.980,00
AZUL TRIPAN	UNIT	250	R\$ 29,90	R\$ 7.475,00
BISTURI 2,75	UNIT	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
BISTURI 15	UNIT	100	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00
BISTURI CRESCENTE	UNIT	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
BLOND STOP	ROLO	20	R\$ 37,00	R\$ 740,00
BOBINA PARA AUTOREFRATOR	UNIT	100	R\$ 11,16	R\$ 1.116,00
BOBINAS PARA ELETRO	UNIT	100	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00
BOWIE DICK	CX	10	R\$ 369,00	R\$ 3.690,00

CASSETE PARA ESTERELIZAÇÃO DE PLASMA	UNIT	10	R\$	1.600,00	R\$	16.000,00
CATETER TIPO OCULOS	UNIT	1000	R\$	3,00	R\$	3.000,00
CLOREXIDINA DEGERMANTE	LITRO	50	R\$	55,00	R\$	2.750,00
CLOREXIDINA TOPICA	LITRO	50	R\$	60,00	R\$	3.000,00
COMPRESSA DE GAZE ESTERIL	PCT	2000	R\$	3,00	R\$	6.000,00
ELETRODOS	PCT	50	R\$	29,90	R\$	1.495,00
EQUIPO MACRO GOTAS	UNIT	5000	R\$	4,50	R\$	22.500,00
EQUIPO MULTIVIAS	UNIT	50	R\$	6,00	R\$	300,00
ESCOVA PARA ASSEPSIA	UNIT	1000	R\$	4,80	R\$	4.800,00
ESPARADRAPO	ROLO	100	R\$	9,80	R\$	980,00
ESPONJA OFTALMOLOGICA	UNIT	100	R\$	5,50	R\$	550,00
EXTENSOR DE SORO	UNIT	500	R\$	4,50	R\$	2.250,00
FIO NYLON	UNIT	1200	R\$	43,00	R\$	51.600,00
FIO POLIESTER	UNIT	300	R\$	54,00	R\$	16.200,00
FIO SEDA	UNIT	300	R\$	55,00	R\$	16.500,00
FIO VICRYL	UNIT	300	R\$	55,00	R\$	16.500,00
FITA AUTO CLAVE	UNIT	100	R\$	9,90	R\$	990,00
FITA HOSPITALAR	UNIT	100	R\$	8,00	R\$	800,00
FITA INDICADORA PLASMA	UNIT	20	R\$	135,00	R\$	2.700,00
FLUORESCINA 1%	UNIT	500	R\$	28,00	R\$	14.000,00
FLUORESCINA 20% INJETAVEL	UNIT	100	R\$	28,00	R\$	2.800,00
GERME RIO	GALAO	10	R\$	55,00	R\$	550,00
GLICOSE 5%	BOLSA	100	R\$	36,00	R\$	3.600,00
HASTES FLEXIVEIS	CX	1000	R\$	4,59	R\$	4.590,00
HYALOZIMA	UNIT	100	R\$	115,00	R\$	11.500,00
INDICADOR BIOLOGICO	CX	50	R\$	2.450,00	R\$	122.500,00
INDICADOR QUIMICO	CX	50	R\$	200,00	R\$	10.000,00
INDICADOR BIOLOGICO PARA PLASMA	CX	50	R\$	2.460,00	R\$	123.000,00
INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA	CX	50	R\$	200,00	R\$	10.000,00
IODOPOVIDONA	LITRO	20	R\$	35,00	R\$	700,00
JELCO	UNIT	1000	R\$	4,98	R\$	4.980,00
KIT CIRURGICO	UNIT	30	R\$	2.700,00	R\$	81.000,00
LANCETA PARA MEDIÇÃO DE DIABETES	UNIT	1000	R\$	1,20	R\$	1.200,00
LENÇO DESCARTÁVEL	CX	3000	R\$	5,90	R\$	17.700,00
LENTE 3 PEÇAS	UNIT	50	R\$	140,00	R\$	7.000,00
LENTE DOBRAVEL PARA FACO	UNIT	3000	R\$	50,00	R\$	150.000,00
LENTE FIXAÇÃO ESCLERAL	UNIT	50	R\$	120,00	R\$	6.000,00
MANITOL	BOLSA	50	R\$	12,00	R\$	600,00
MÁSCARA CIRURGICA	CX	1000	R\$	19,90	R\$	19.900,00
MICROPORE	ROLO	50	R\$	11,00	R\$	550,00
MITOMICINA	UNIT	20	R\$	153,00	R\$	3.060,00
OCLUSOR ACRILICO TRANSPARENTE	UNIT	3000	R\$	5,00	R\$	15.000,00
OLEO DE SILICONE	UNIT	500	R\$	245,00	R\$	122.500,00
PAPEL GRAU	ROLO	10	R\$	140,00	R\$	1.400,00
PAPEL GRAU PARA PLASMA	ROLO	10	R\$	1.300,00	R\$	13.000,00
PERFLUOR	UNIT	200	R\$	47,00	R\$	9.400,00
PEROXY HOSPITALAR	GALAO	20	R\$	150,00	R\$	3.000,00
RETRATOR DE IRIS	UNIT	10	R\$	112,00	R\$	1.120,00
SACO DE LIXO INFECTANTE	PCT	10	R\$	90,00	R\$	900,00
SACO HAMPER	PCT	10	R\$	80,00	R\$	800,00
SCALP	UNIT	1000	R\$	3,50	R\$	3.500,00
SERINGA 01 ML	UNIT	1000	R\$	3,00	R\$	3.000,00
SERINGA 03 ML	UNIT	1000	R\$	3,50	R\$	3.500,00
SERINGA 05 ML	UNIT	1000	R\$	4,00	R\$	4.000,00
SERINGA 10 ML	UNIT	1000	R\$	4,50	R\$	4.500,00

SERINGA 20 ML	UNIT	500	R\$	5,50	R\$	2.750,00
SERINGA 60 ML	UNIT	500	R\$	5,60	R\$	2.800,00
SUPORTE PARA DESCARPACK	UNIT	10	R\$	27,00	R\$	270,00
<b>TOTAL</b>		<b>42820</b>	<b>R\$</b>	<b>13.827,48</b>	<b>R\$</b>	<b>1.004.096,00</b>

- O Instituto Suel Abujamra não efetuará a cobrança do valor excedente de R\$ 4.096,00 (quatro mil e noventa e seis reais).

#### a) Objetivo

Atender a população beneficiária do sistema SUS sob gestão da Prefeitura Municipal de São Paulo, encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde, promovendo atendimento mais ágil com eficiência e eficácia, através de médicos especialistas e equipamento de alta qualidade em oftalmologia.

#### b) Justificativa

Atender de modo otimizado a alta demanda de procedimento em oftalmologia. A única maneira de viabilizar estes procedimentos é com a utilização do material solicitado aqui.

### 4 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Pagamento em parcela única após celebração do convênio.

### 5 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será por meio da apresentação de um relatório, contendo as explicações dos gastos, de notas fiscais ou outros documentos comprobatórios, tendo por termo inicial a data de recebimento do recurso.

### 6 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início a partir do recebimento dos recursos.

- Duração: 09/11/2024

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

CAIO  
ABUJAMRA:3980290484  
8

Assinado de forma digital por  
CAIO ABUJAMRA:39802904848  
Dados: 2024.03.25 11:03:36  
-03'00'

**Caio Abujamra – Presidente**

### 7 – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTE DRS

Data de Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

---

Assinatura do Diretor do DRS

**8 – APROVAÇÃO – COORDENADOR DA DESPESA**

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

---

Assinatura do Ordenador de Despesa

**9 – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

---

Secretário