



# FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ

Autarquia Municipal criada por Lei Municipal Nº 1506 de 12 de março de 1968 CNPJ Nº 50.985.266/0001-09

Reconhecimento Federal Decreto Nº 71656 de 04/01/1973

## TERMO ADITIVO VIII ao CONVÊNIO nº 218/2016, que entre si celebram a FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ e a FUNDAÇÃO JAYME RODRIGUES.

**Processo nº 218/2016**

Pelo presente Instrumento, os abaixo assinados, de um lado a **FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ**, inscrita no CNPJ sob o nº 50.985.266/0001-09, com sede na Rua Francisco Telles, nº 250, neste ato representada por seu Diretor, Prof. Dr. **EVALDO MARCHI**, brasileiro, portador do RG nº 7.676.951-3 e inscrito no CPF nº 044.399.838/80 doravante denominada **FACULDADE**, e, de outro lado, **FUNDAÇÃO DR. JAYME RODRIGUES**, Fundação privada sem fins lucrativos inscrita no CNPJ nº 04.831.032/0001-90, representada por seu Diretor Executivo Profº Dr. **ARY DOMINGOS DO AMARAL**, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.851.325 e CPF/MF nº 317.615.508-53 e seu Diretor Administrativo- Financeiro, Sr. **WILSON ROBERTO ENGHOLM**, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.009.397-6, e CPF/MF nº 472.259.048-68, com sede na Avenida Nove de Julho, 1155, conjunto 41, 4º andar, Centro – Jundiaí – SP, doravante denominada apenas **CONVENIADA**, celebram entre si o Aditivo VIII ao Convênio nº 218/2016, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**I** - Fica, por força do presente Termo prorrogado por 04 (quatro) meses, contados a partir de 01 de janeiro de 2021, o prazo de vigência disposto no Convênio nº 218/2016.

**II** - O Plano de Trabalho, que faz parte integrante do presente Termo Aditivo, passa a substituir, com efeitos a partir de 1º de janeiro de 2021, por força da presente repactuação e reajuste, o Plano de Trabalho que integra o Termo de Convênio nº 218/2016.

**III** - Dá-se ao presente Termo Aditivo, o valor estimado total de R\$ 25.256.601,08 (vinte e cinco milhões, duzentos e cinquenta e seis mil, seiscentos e um reais e oito centavos) sendo o valor de R\$ 903.208,00 (novecentos e três mil, duzentos e oito reais) referente as parcelas de ações decorrente da COVID-19, cabendo à FMJ proceder com o repasse em parcelas mensais conforme cronograma mensal de desembolso.

**Parágrafo único** – As despesas decorrentes do presente aditivo financiadas com recursos públicos correrão a conta das dotações orçamentárias: 51.01.10.302.0191.8516.3350.43.5001; 51.01.10.302.0191.8516.3390.39.0000; 51.01.10.302.0191.8516.3390.39.5001 e 51.01.04.122.0191.8003.3390.39.5086.



# FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ

Autarquia Municipal criada por Lei Municipal Nº 1506 de 12 de março de 1968 CNPJ Nº 50.985.266/0001-09

Reconhecimento Federal Decreto Nº 71656 de 04/01/1973

IV – Ficam ratificadas, no que não colidirem com o presente Termo, as demais cláusulas do Convênio nº 09/2016, assinado em 26 de julho de 2016, Termo Aditivo I, assinado em 30 de agosto de 2017, Termo Aditivo II, assinado em 21 de junho de 2018, Termo Aditivo III, assinado em 17 de outubro de 2018, e do Termo Aditivo IV, assinado em 28 de dezembro de 2018, Termo Aditivo V, assinado em 27 de dezembro de 2019 e Termo Aditivo VI, assinado em 31 de julho de 2020 e Termo Aditivo VII, assinado em 27 de novembro de 2020.

E por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, assinam o presente Termo em 2 (duas) vias de igual teor e para um só efeito de direito.

Jundiaí, 23 de dezembro de 2020.

**PROF. DR. EVALDO MARCHI**

Diretor da Faculdade de Medicina de Jundiaí

**ARY DOMINGOS DO AMARAL**

Diretor Executivo da Fundação Dr. Jayme Rodrigues

**WILSON ROBERTO ENGHOLM**

Diretor Administrativo-Financeiro da Fundação Dr. Jayme Rodrigues

Testemunhas:

1- \_\_\_\_\_

Nome:

RG:

2- \_\_\_\_\_

Nome:

RG:



# FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ

Autarquia Municipal criada por Lei Municipal Nº 1506 de 12 de março de 1968 CNPJ Nº 50.985.266/0001-09

Reconhecimento Federal Decreto Nº 71656 de 04/01/1973

- 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.

Jundiaí, 23 de dezembro de 2020.

## AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE CONVENENTE:

Nome: EVALDO MARCHI

Cargo: Diretor

CPF: 044.399.838-80

## AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIA

Nome: ARY DOMINGOS DO AMARAL

Cargo: Diretor Executivo da Fundação Dr. Jayme Rodrigues

CPF/MF nº 317.615.508-53

## RESPONSÁVEIS PELA ASSINATURA DESSE AJUSTE:

### FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAI

Nome: EVALDO MARCHI

Cargo: Diretor

CPF: 044.399.838-80

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

### FUNDAÇÃO DR. JAYME RODRIGUES

Nome: ARY DOMINGOS DO AMARAL

Cargo: Diretor Executivo da Fundação Dr. Jayme Rodrigues

CPF/MF nº 317.615.508-53

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

### WILSON ROBERTO ENGHOLM

Cargo: Diretor Administrativo-Financeiro da Fundação Dr. Jayme Rodrigues

CPF/MF nº 472.259.048-68

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



## PLANO DE TRABALHO - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

### 1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

O Hospital Universitário, inaugurado em 03 de outubro de 2003, foi criado através de uma parceria entre a Prefeitura Municipal de Jundiaí/Secretaria Municipal de Saúde e a Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Sua criação veio ao encontro da necessidade de ampliação da assistência hospitalar materno e infantil, se tornando referência para Jundiaí e outros seis municípios.

Em 2007, além dos atendimentos já realizados, foi incluída a realização de cirurgias eletivas de baixa e média complexidade, atendendo a necessidade da população de Jundiaí.

### 2. PERFIL ASSISTENCIAL DA INSTITUIÇÃO FRENTE AO SUS

#### 2.1 OBJETO

O Hospital Universitário tem como objetivo o atendimento hospitalar materno e infantil para o município de Jundiaí e outros seis municípios, abrangendo Várzea Paulista, Campo Limpo Paulista, Jarinu, Louveira, Cabreúva e Itupeva, que compõem a região administrativa de saúde da DRS VII – Campinas.

O Hospital Universitário é habilitado pelo Ministério da Saúde na Rede Cegonha, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada, à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Rede financiada de maneira complementar pelo Ministério da Saúde tendo como objetivos:

I - fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

II - organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e

III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente perineonatal.

Hospital de retaguarda, dentro de suas especialidades/habilitação, para o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.

Atualmente o Hospital Universitário é considerado como referência, na sua especialidade, do Sistema Único de Saúde – SUS, para uma população estimada de aproximadamente 825 mil habitantes (Fonte: Censo estimado IBGE 2020), firmando-se, ao longo dos anos, como um hospital de qualidade, demonstrando sua crescente evolução e satisfação de seus pacientes e familiares.

O Hospital Universitário garante portas hospitalares de entrada única para urgências e emergências pediátricas, ginecológicas e obstétricas.



O Hospital Universitário além dos atendimentos hospitalares prestados ao Sistema Único de Saúde – SUS realiza atendimentos hospitalares para os seguintes planos de Saúde: Unimed Jundiaí e Coopus Planos de Saúde.

### 3. ESTRUTURA HOSPITALAR E AMBULATORIAL / HABILITAÇÕES (Fonte: cnes.datasus.gov.br – competência Outubro / 2020)

#### ESTRUTURA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

ESPECIALIDADE	LEITOS SUS
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10
78 - UTI PEDIATRICA - TIPO II	6
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	10
75 - UTI ADULTO - TIPO II	6
03 - CIRURGIA GERAL	16
33 - CLINICA GERAL	6
43 - OBSTETRICIA CLINICA	25
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	15
45 - PEDIATRIA CLINICA	19
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	6
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
CONSULTORIOS MEDICOS	7	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	2	8

AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	4	0

HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
SALA DE CIRURGIA	4	0
SALA DE RECUPERACAO	1	0
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE PRE-PARTO	1	7
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	1	5
LEITOS RN NORMAL	10	0
LEITOS RN PATOLOGICO	10	0



SERVIÇOS DE APOIO		
Serviço:	Característica:	
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LACTARIO	PROPRIO	
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO	
NECROTERIO	PROPRIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO	
SERVICO SOCIAL	PROPRIO	

## HABILITAÇÕES

3012212--HU HOSPITAL UNIVERSITARIO									
Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1202	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA	Nacional	10/2009	---	PT SAS 343	09/10/2009	--	13/10/2009	13/10/2009
1413	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I	Nacional	10/2020	---	PT GM 2802	13/10/2020	11	14/10/2020	14/10/2020
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	07/2019	---	PT GM 2009	29/07/2019	---	31/07/2019	31/07/2019
1901	LAQUEADURA	Local	01/2009	---	MS199	24/10/2018	0	25/10/2019	27/05/2019
1902	VASECTOMIA	Local	01/2009	---	MS199	24/10/2018	0	25/10/2019	27/05/2019
2601	UTI II ADULTO	Nacional	05/2011	---	PT SAS 160	02/05/2011	6	10/05/2011	10/05/2011
2603	UTI II PEDIATRICA	Nacional	12/2010	---	PT 653	03/12/2010	6	03/12/2010	03/12/2010
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	10/2013	---	PT SAS 1091	01/10/2013	10	02/10/2013	02/10/2013
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	11/2013	---	PT SAS 1312	25/11/2013	10	17/01/2014	17/01/2014
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	Nacional	11/2013	---	PT SAS 1327	26/11/2013	5	17/01/2014	17/01/2014

Fonte: CNES, Datasus em Outubro/2020.

## 4. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

### a) Entidade

Razão Social Faculdade de Medicina de Jundiaí	
CNPJ 50.985.266/0001-09	
Endereço Rua Francisco Teles, 250 – Vila Arens	
Cidade Jundiaí	UF SP
CEP 13.202-550	DDD/Telefone (11) 3395-2114
E-mail: <a href="mailto:fmj@fmj.br">fmj@fmj.br</a>	

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

Endereço HU: Praça Rotatória, s/n, final da Rua Siracusa - Jardim Messina - Jundiaí - SP - CEP: 13207-450  
Telefone: (11) 4527-5700

*Handwritten signature and initials in blue ink.*



## b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição</i> <i>Evaldo Marchi</i>		
<i>CPF</i> <i>044.399.838-80</i>	<i>RG</i> <i>7.676.951-3</i>	<i>Órgão Expedidor</i> <i>SSP/SP</i>
<i>Cargo</i> <i>Diretor da Faculdade de Medicina de Jundiaí</i>	<i>Função</i> <i>Diretor da Faculdade de Medicina de Jundiaí</i>	
<i>DDD/Telefone</i> <i>(11) 3395-2100</i>		

<i>Diretor Superintendente</i> <i>Itibagi Rocha Machado</i>		
<i>CPF</i> <i>171.555.339-04</i>	<i>RG</i> <i>3.894.185</i>	<i>Órgão Expedidor</i> <i>SSP – SP</i>
<i>Cargo</i> <i>Superintendente do Hospital Universitário</i>	<i>Função</i> <i>Superintendente do Hospital Universitário</i>	
<i>DDD/Telefone</i> <i>(11) 4527-5708</i>		

<i>Diretor Técnico</i> <i>Ana Paula Zanin dos Santos Felgueiras</i>		
<i>CPF</i> <i>151.250.708-31</i>	<i>RG</i> <i>2.183.961-20</i>	<i>Órgão Expedidor</i> <i>SSP – SP</i>
<i>Cargo</i> <i>Diretora Técnica do Hospital Universitário</i>	<i>Função</i> <i>Diretora Técnica do Hospital Universitário</i>	
<i>DDD/Telefone</i> <i>(11) 4527-5708</i>		

<i>Diretor Clínico</i> <i>Marcia Borges Machado</i>		
<i>CPF</i> <i>555.127.556-68</i>	<i>RG</i> <i>5.759.864-26</i>	<i>Órgão Expedidor</i> <i>SSP – SP</i>
<i>Cargo</i> <i>Diretora Clínica do Hospital Universitário</i>	<i>Função</i> <i>Diretora Clínica do Hospital Universitário</i>	
<i>DDD/Telefone</i> <i>(11) 4527-5708</i>		

Handwritten signature and initials in blue ink.



## 5. COMPOSIÇÃO CONSELHO GESTOR

Nome	Cargo/Representação	Início Mandato	Término Mandato
<i>Prof. Dr. Itibagi Rocha Machado</i>	Titular/Presidente/ADM HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Profa. Dra. Ana Paula Felgueiras</i>	Suplente/ADM HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Asimar Cardoso</i>	Titular/ADM HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Roberta Cantoni</i>	Suplente/Secretária/ADM HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Ricardo Pires Kumagai</i>	Titular/ (DAPAB)	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Hanna Oliveira Ramos</i>	Suplente/ (DAPAB)	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Pierre Lambert</i>	Titular/SMS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Marco Antonio Viscaíno</i>	Suplente/SMS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Beatriz Lucia de Castro</i>	Titular/Associação de Trabalhadores	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Juliana Karine Machado Rodrigues</i>	Suplente/Associação de Trabalhadores	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Ariadny Grisi de Oliveira</i>	Titular/Usuário Simples SUS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Lincon Maximiliano de Souza</i>	Titular/Usuário Simples SUS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Francisco Cosimatti</i>	Titular/Usuário Simples SUS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Marcos Lavado</i>	Suplente/Usuário Simples SUS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Tereza Santana Infante</i>	Suplente/Usuário Simples SUS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Aiuna Mota Pinheiro</i>	Suplente/Usuário Simples SUS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Adriana Leão</i>	Titular/Colaborador HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Renata Gentil</i>	Suplente/Colaborador HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Helena Ribeiro</i>	Titular/Colaborador HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Larissa Castro</i>	Suplente/Colaborador HU	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Fernanda Amar Furtado</i>	Titular/Médicos residentes	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Reinaldo Baião de Oliveira</i>	Titular/Microrregião	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Crisóstomo Pinheiro de Faria Junior</i>	Suplente/Microrregião	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Reginaldo Rodrigues de Freitas</i>	Titular/Usuário UBS Rio Acima	Fevereiro/2020	Janeiro/2022
<i>Tiago Texera</i>	Gestor Saúde/UGPS	Fevereiro/2020	Janeiro/2022





## 6. QUADRO DE PESSOAL

DEPARTAMENTO	CARGO	CBO	HORAS MENSAIS	SALARIOS + ENCARGOS
ADMINISTRACAO	AGENTE ADMINISTRATIVO II	411010	180	1.940,57
AREAS DE APOIO	AGENTE ADMINISTRATIVO II	411010	200	2.156,20
ADMINISTRACAO	AGENTE ADMINISTRATIVO III	411010	200	2.595,83
ADMINISTRAÇÃO	ANALISTA DE CONTAS MÉDICAS	411010	200	4.795,70
ADMINISTRACAO	ANALISTA DE RH	252405	200	4.332,15
ADMINISTRAÇÃO	ANALISTA DE SISTEMAS	212405	200	4.332,15
ADMINISTRAÇÃO	ANALISTA DE SUPORTE	212420	200	4.332,15
ADMINISTRACAO	ASSESSOR DE IMPRENSA	261110	200	5.403,01
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	411010	200	2.933,30
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE CONTABIL	413110	200	3.569,70
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE CONTAS MEDICAS E CONTRATOS	411010	200	2.595,83
ADMINISTRAÇÃO	ASSISTENTE DA QUALIDADE	411010	200	3.569,70
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE DE COMPRAS	411010	200	2.595,83
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE DE CUSTOS	252210	200	3.569,70
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE DE ENGENHARIA	312105	200	4.011,48
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE DE RH JUNIOR	411010	200	2.595,83
ADMINISTRACAO	ASSISTENTE FINANCEIRO PLENO	411010	200	4.332,15
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ASSISTENTE SOCIAL	251605	150	4.807,32
AREAS DE APOIO	AUXILIAR DE COZINHA	513505	180	2.044,94
COORDENACAO ASSISTENCIAL	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	180	3.052,13
COORDENACAO ASSISTENCIAL	AUXILIAR DE ENFERMAGEM NOTURNO	322230	180	3.957,28
AREAS DE APOIO	AUXILIAR DE FARMACIA	515210	180	2.443,67
AREAS DE APOIO	AUXILIAR DE FARMACIA NOTURNO	515210	180	3.041,78
AREAS DE APOIO	AUXILIAR DE LIMPEZA	514225	180	2.781,54
AREAS DE APOIO	AUXILIAR DE LIMPEZA NOTURNO	514225	180	3.303,86
ADMINISTRAÇÃO	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	514310	200	2.663,58
AREAS DE APOIO	AUXILIAR DE ROUPARIA	514225	180	2.781,54
AREAS DE APOIO	CAMAREIRA	513315	180	2.781,54
ADMINISTRAÇÃO	COMPRADOR	354205	200	3.569,70
AREAS DE APOIO	COPEIRA	513430	180	2.458,03
AREAS DE APOIO	COPEIRA NOTURNO	513430	180	2.980,35
AREAS DE APOIO	COZINHEIRO	513205	180	2.440,83
AREAS DE APOIO	COZINHEIRO NOTURNO	513205	180	3.038,12
ADMINISTRACAO	ELETRICISTA	951105	180	3.742,36
ADMINISTRAÇÃO	ELETRICISTA	951105	200	3.668,83
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ENFERMEIRO	223505	180	7.079,52
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ENFERMEIRO	223505	200	7.342,76
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ENFERMEIRO AUDITOR	223510	200	7.342,76
ADMINISTRACAO	ENFERMEIRO DA QUALIDADE	223505	200	8.061,75
ADMINISTRAÇÃO	ENFERMEIRO DO TRABALHO	223530	200	7.342,76
ADMINISTRACAO	ENFERMEIRO EDUCACAO CONTINUADA	223505	200	7.342,76
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ENFERMEIRO LIDER NOTURNO	223505	180	9.796,51
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ENFERMEIRO NOTURNO	223505	180	9.283,46
ADMINISTRAÇÃO	ESTAGIARIO ADMINISTRATIVO	0	150	800,00
AREAS DE APOIO	ESTAGIÁRIO DE NUTRIÇÃO	0	150	800,00
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM	0	150	800,00
COORDENACAO ASSISTENCIAL	ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA	0	150	800,00
ÁREAS DE APOIO	ESTAGIÁRIO DE FARMACIA	0	150	800,00

1.1  
 CRIS



**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS (PESSOA JURÍDICA)**

DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA DIÁRIA	QUANTIDADE PROFISSIONAIS	VALOR HORA DS	VALOR HORA FS
<b>UTI Adulto</b>				
07h00 - 19h00	12	1	R\$ 118,31	R\$ 130,76
19h00 - 07h00	12	1	R\$ 118,31	R\$ 130,76
<b>UTI Pediátrica</b>				
7h00 - 19h00	12	1	R\$ 118,31	R\$ 130,76
19h00 - 7h00	12	1	R\$ 118,31	R\$ 130,76
<b>UTI Neonatal</b>				
7h00 - 19h00	12	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
19h00 - 07h00	12	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
Sala de Parto	6	1	R\$ 118,31	R\$ 130,76
Alojamento Conjunto	6	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
Diarista	4	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
<b>PSGO</b>				
7h00 - 19h00	12	3	R\$ 118,31	R\$ 130,76
19h00 - 7h00	12	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
<b>PSI</b>				
7h00 - 13h00	6	4	R\$ 118,31	R\$ 147,43
13h00 - 19h00	6	5	R\$ 118,31	R\$ 147,43
19h00 - 23h00	4	2	R\$ 118,31	R\$ 147,43
19h00 - 7h00	12	3	R\$ 118,31	R\$ 147,43
Diarista	6	1	R\$ 118,31	R\$ 147,43
<b>Enf. GO</b>				
Diarista	4	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
<b>Enf. Pediátrica</b>				
Diarista	4	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76
<b>Anestesiologia</b>				
7h00 - 19h00	12	3	R\$ 118,31	R\$ 130,76
19h00 - 7h00	12	2	R\$ 118,31	R\$ 130,76



## 7. METAS QUANTITATIVAS

### BLOCO 1: ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS.

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física	Valor Mensal Tabela SUS	Valor complementar
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	27.765	R\$ 197.178,50	R\$ 929.145,51
0201 Coleta de material			
0202 Diagnóstico em laboratório clínico			
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia			
0204 Diagnóstico por radiologia			
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia			
0206 Diagnóstico por tomografia			
0209 Diagnóstico por endoscopia			
0211 Métodos diagnósticos em especialidades			
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia			
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos			
0302 Fisioterapia			
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)			
0306 Hemoterapia			
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa			
0404 Cirurgias de vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço			
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal			
0417 Anestesiologia			

\*Índice de multiplicação de 4,712205 sobre o valor mensal da Tabela SUS

### BLOCO 2: INTERNAÇÃO CLÍNICA

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física	Valor Mensal Tabela SUS	Valor complementar
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	486	R\$ 527.327,28	R\$ 2.484.874,25
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)			
0304 Tratamento em oncologia			
0305 Tratamento em nefrologia			
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas			
0310 Parto e nascimento			

\*Índice de multiplicação de 4,712205 sobre o valor mensal da Tabela SUS



### BLOCO 3: INTERNAÇÃO CIRÚRGICA

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física	Valor Mensal Tabela SUS	Valor complementar
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	303	R\$244.878,64	R\$ 1.153.918,35
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas			
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico			
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço			
0406 Cirurgia do aparelho circulatório			
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal			
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular			
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário			
0410 Cirurgia de mama			
0411 Cirurgia obstétrica			
0412 Cirurgia torácica			
0413 Cirurgia reparadora			
0414 Bucomaxilofacial			
0415 Outras cirurgias			

\*Índice de multiplicação de 4,712205 sobre o valor mensal da Tabela SUS

7.1. As metas serão apuradas individualmente por bloco de procedimentos.

7.2. O encaminhamento dos pacientes para realização das cirurgias eletivas é de responsabilidade da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

### 8. AVALIAÇÃO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS

A Prefeitura realizará o repasse para o conveniado, respectivamente nos dias 02 (dois) e 15 (quinze) de cada mês, sendo 70% (setenta por cento) do valor do repasse enviado na primeira parcela e 30% (trinta por cento) restante na segunda parcela.

O hospital receberá o valor global das metas quantitativas ambulatoriais, internação clínica e internação cirúrgica previsto nos blocos 1, 2 e 3 acima, desde que comprovada à execução mínima de 90% das metas pactuadas por bloco, com aprovação técnica do Núcleo de Regulação da Saúde/UGPS.

A avaliação referente ao cumprimento das METAS QUANTITATIVAS realizada pelo Núcleo de regulação da Saúde/UGPS se dará no mês seguinte da data de pagamento, seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

Caso o hospital não atinja pelo menos 90% das metas pactuadas por bloco, por 3 (três) meses consecutivos ou 4 (quatro) meses alternados, no período de vigência do convênio, o hospital passará a receber, no mês subsequente da apuração, o valor da Tabela SUS, pelo quantitativo faturado e aprovado de procedimentos SUS do respectivo bloco, por um período máximo de 2 meses, período limite para apresentação de uma nova proposta de Meta de Serviços, ou retorno do cumprimento das Metas Quantitativas do respectivo bloco.



Precedendo o pagamento através da forma de faturamento pelo valor da tabela SUS, caberá a conveniada o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisado e deferido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

## 9. SERVIÇO DE IMAGENS AMBULATORIAIS

A execução do serviço de imagens ambulatoriais se dará pelo hospital, mediante regulação do Núcleo de Regulação da Saúde/UGPS.

Código	IMAGENS	QTD. ESTIMADA	VALOR SUS	VALOR ESTIMADO MENSAL SUS	VALOR CONVENIADO	VALOR CONVENIADO MENSAL
020601001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	425	R\$ 86,76	R\$ 47.600,00	R\$ 104,11	R\$ 57.120,00
020601002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO		R\$ 101,10		R\$ 121,32	
020601003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR		R\$ 86,76		R\$ 104,11	
020601004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL		R\$ 86,75		R\$ 104,10	
020601005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO		R\$ 86,75		R\$ 104,10	
020601006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA		R\$ 97,44		R\$ 116,93	
020601007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO		R\$ 97,44		R\$ 116,93	
020602001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO		R\$ 86,75		R\$ 104,10	
020602002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES		R\$ 86,75		R\$ 104,10	
020602003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX		R\$ 136,41		R\$ 163,69	
020603001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR		R\$ 138,63		R\$ 166,36	
020603002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO		R\$ 86,75		R\$ 104,10	
020603003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA		R\$ 138,63		R\$ 166,36	
	TOMOGRAFIAS COM SEDAÇÃO		25		-	
020403018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	420	R\$ 45,00	R\$ 18.900,00	R\$ 45,00	R\$ 18.900,00
020502018-6	ULTRASSON TRANSVAGINAL	210	R\$ 24,20	R\$ 5.082,00	R\$ 24,20	R\$ 5.082,00
020502009-7	ULTRASSON MAMA BILATERAL	25	R\$ 24,20	R\$ 605,00	R\$ 24,20	R\$ 605,00
020502016-0	ULTRASSON PÉLVICO	25	R\$ 24,20	R\$ 605,00	R\$ 24,20	R\$ 605,00
020502014-3	ULTRASSON OBSTÉTRICO	110	R\$ 24,20	R\$ 2.662,00	R\$ 24,20	R\$ 2.662,00
020403003-0	MAMOGRAFIA UNILATERAL	21	R\$ 22,50	R\$ 472,50	R\$ 22,50	R\$ 472,50
	US MORFOLÓGICO FETAL	20	não SUS		R\$ 99,00	R\$ 1.980,00
	US TRANSLUSCENCIA NUCAL	5	não SUS		R\$ 50,00	R\$ 250,00
	US PARTES MOLES	5	não SUS		R\$ 31,20	R\$ 156,00
	US CERVICAL	15	não SUS		R\$ 30,00	R\$ 450,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.306</b>		<b>R\$ 79.393,00</b>		<b>R\$ 100.782,50</b>

### 9.1. AVALIAÇÃO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DO SERVIÇO DE IMAGENS AMBULATORIAIS.

O hospital receberá o pagamento mensal por procedimentos realizados/aprovados, que serão apurados pelo Núcleo de Regulação da Saúde, mediante sistemas de informação padronizados da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde/Ministério da Saúde, seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

## 10. METAS QUALITATIVAS

ITEM	INDICADOR	DESCRIÇÃO	PARÂMETRO UTILIZADO	CONCEITO	OBJETIVO META	INSTRUMENTO DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
1	Áreas clínicas para treinamento de residentes	Áreas disponibilizadas para o treinamento de médicos nas áreas de Cirurgia, Anestesiologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Radiologia e Otorrinolaringologia	Unidades: Enfermaria, Centro Cirúrgico, Unidade de Imagem, Pronto Socorro Infantil, Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia	Campo adequado e área física apropriada para desenvolvimento de ensino médico segunda a Lei MEC/SUS nº. 6932, de 07 de julho de 1981	Formar médicos especialistas nas áreas de Anestesia, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Radiologia	Relatórios mensais confirmando a disponibilização das áreas para treinamentos	1
2	Atenção ao pré parto	Asfixia periparto	Óbito por asfixia perinatal	Apgar < que 5 no 5º minuto e óbito não atribuível a outras causas	≤ 8 óbitos por 1000 nascidos vivos, segundo o Ministério da Saúde	Relatório mensal (baseado em análise da comissão de óbito)	1
3	Humanização no parto	Presença de acompanhante durante o parto	Disponibilizar a presença de um acompanhante autorizado pela parturiente durante todo o processo de parto e no centro cirúrgico	Acompanhante que fique na cabeceira do leito durante o processo do parto, encorajando e acalmando a parturiente	Todos os acompanhantes e a parturiente serão orientados quanto a disponibilidade de um familiar participar de todo o processo do parto. A contra indicação médica não deverá ultrapassar 10%. Isto é em 90% ou mais dos partos deverá haver disponibilidade de participação	Relatório mensal	1





ITEM	INDICADOR	DESCRIÇÃO	PARÂMETRO UTILIZADO	CONCEITO	OBJETIVO META	INSTRUMENTO DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
4	Taxa de infecção hospitalar (GLOBAL)	Programa de vigilância das infecções hospitalares	Taxa mensal de infecção hospitalar encaminhada pelo SCIH	Infecção adquirida após 04 dias de estadia hospitalar ou até 15 dias após a alta	≤ 3% em avaliação mensal pelo SCIH	Relatório mensal da taxa de infecção hospitalar emitido pelo SCIH	2
5	Taxa de infecção hospitalar (CESARIANAS)	Programa de vigilância das infecções hospitalares	Taxa mensal de infecção hospitalar em cesarianas encaminhada pelo SCIH	Infecção adquirida durante o período puerperal	≤ 2%	Relatório mensal da taxa de infecção hospitalar cesariana emitido pelo SCIH	1
6	Taxa de infecção hospitalar (UTI NEONATAL)	Programa de vigilância das infecções hospitalares	Taxa mensal de infecção hospitalar na UTI NEONATAL encaminhada pelo SCIH	Infecção adquirida durante a internação na UTI Neonatal ou até 15 dias após a alta	≤ 30%	Relatório mensal da taxa de infecção hospitalar em UTI Neonatal emitido pelo SCIH	1
7	Ações de incentivo ao aleitamento materno e prevenção de fissura mamilar	Realização de atividades de incentivo ao aleitamento materno à mães, familiares, funcionários e estudantes	Ações focadas no incentivo ao aleitamento materno	"Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos". MS 2009	sim/não	Relatório mensal das ações provenientes do incentivo ao aleitamento materno	1



ITEM	INDICADOR	DESCRIÇÃO	PARÂMETRO UTILIZADO	CONCEITO	OBJETIVO META	INSTRUMENTO DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
8	Uso de fórmulas lácteas	Controle sanitário do lactário	Avaliação semestral da taxa de contaminação de fórmulas lácteas	Qualquer valor acima da tolerância preconizada pela RDC 12, de 02/01/2001 é considerado como contaminação da fórmula láctea TOLERÂNCIA:  Fórmula infantil: coliforme a 35° C / g (ml) >10; B. Cereus/g(ml)>10 <sup>2</sup>  Fórmula infantil para prematuro: coliforme a 35° C / g (ml) >10; B. Cereus/g(ml)> 5 x 10	Zero por cento de colônias presentes nas fórmulas lácteas (exceto a tolerância preconizada)	Relatório semestral das culturas realizadas nas amostras das fórmulas lácteas	1
9	Avaliação dos casos de óbito	Avaliar a totalidade de óbitos e dos laudos necroscópicos quando existirem	Avaliação mensal dos prontuários de óbito	Classificar casos de óbitos como evitável, não evitável e inconclusivo	100% dos óbitos avaliados pela comissão de óbitos	Relatório mensal da comissão de óbito	1

**Total de pontos possíveis: 10**

### 10.1. INSTRUMENTO DE AFERIÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

Para aferição das metas qualitativas, o hospital encaminhará mensalmente um relatório sintético, discriminado por item, informando o cumprimento das metas estabelecidas.

### 10.2. AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

Caso o hospital não atinja pelo menos 90% das metas qualitativas pactuadas, por 03 (três) meses consecutivos ou 4 (quatro) meses alternados, no período de vigência do convênio, o hospital passará a receber, o valor da Tabela SUS, no mês subsequente da apuração, pelo quantitativo faturado e aprovado dos procedimentos SUS da Meta Quantitativa, por um período máximo de 2 (dois) meses, período limite para apresentação de uma nova proposta de Metas Qualitativas, ou retorno do cumprimento das Metas Qualitativas após apresentação de justificativa de caso fortuito ou força maior com deferimento desta Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.





## **11. REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)**

O Hospital Universitário recebeu a habilitação do Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 2.159 de 27 de setembro de 2018, e passa a integrar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de São Paulo (RUE) em conformidade com o Plano de Ação Regional da Rede Regional de Atenção à Saúde 16 (RRAS 16).

O Montante anual de R\$ 2.822.161,92 refere-se ao componente de qualificação da Atenção Hospitalar da RUE, no qual o Hospital Universitário foi habilitado como Porta de Entrada Tipo I e teve 4 leitos de UTI Pediátrica já existentes qualificados pelo Ministério da Saúde, considerando ser o hospital de referência regional para assistência materno e infantil no nível de alta complexidade. Este recurso destina-se ao custeio das ações já realizadas pelo hospital, qualificando ainda mais sua assistência integral à saúde para população de Jundiaí e região de saúde do mesmo.

## **12. HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA**

O Hospital Universitário recebeu a habilitação do Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS nº 2009 de 29 de julho de 2019 como Hospital Amigo da Criança, sendo esta iniciativa utilizada como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

O montante anual estabelecido é de R\$ 123.576,99, sendo seu repasse realizado em parcelas mensais.

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde em repassar os recursos correspondentes aos valores constantes desta portaria ao Fundo Municipal de Saúde do município de Jundiaí, não transfere para a Unidade de gestão de Promoção da Saúde – UGPS a obrigação de pagar pela habilitação referenciada, o qual é de responsabilidade do Ministério da Saúde.

## **13. GESTAÇÃO DE ALTO RISCO**

O Hospital Universitário recebeu a habilitação do Ministério da Saúde através da Portaria nº 2.802 GM/MS, de 13 de outubro de 2020 como estabelecimento de Referência Hospitalar na Atenção à Saúde em Gestação de Alto Risco – Tipo 1;

O montante anual estabelecido é de R\$ 1.638.120,00, sendo seu repasse realizado em parcelas mensais.

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde em repassar os recursos correspondentes aos valores constantes desta portaria ao Fundo Municipal de Saúde do município de Jundiaí, não transfere para a Unidade de gestão de Promoção da Saúde – UGPS a obrigação de pagar pela habilitação referenciada, o qual é de responsabilidade do Ministério da Saúde.



#### 14. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA A COVID-19

Considerando as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus nos termos declarados pela Organização Mundial de Saúde – OMS.

Considerando que o Hospital Universitário compõe a Rede Municipal de assistência as pessoas com suspeita de infecção pelo coronavírus, fornecendo assistência integral (diagnóstico, assistência e segmento) na área materno-infantil.

Considerando que o Hospital Universitário possui serviço de urgência e emergência pediátrica, porta aberta, com atendimento a população de 0 a 18 anos e, nesse perfil, podemos realizar o primeiro atendimento de casos suspeitos ou receber pacientes referenciados pela atenção primária ou outros serviços com síndrome respiratória. O Hospital Universitário realiza em média 5.777 atendimentos mês.

Considerando todas as medidas tomadas pelo Hospital Universitário para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, o Hospital Universitário estabeleceu equipe de atendimento aos casos suspeitos na unidade de urgência e emergência. Equipe esta composta por 1 profissional médico, 4 enfermeiros e 4 técnicos de enfermagem.

Para manutenção desta equipe o Hospital Universitário dispense o custo mensal apresentado no quadro abaixo:

Colaborador	Período	Qtd.	Total
Enfermeiro	D	2	R\$ 13.812,35
Enfermeiro	N	2	R\$ 15.362,81
Auxiliares	D	2	R\$ 6.923,37
Auxiliares	N	2	R\$ 7.545,09
Médico	24 horas	1	R\$ 90.774,24
			R\$ 134.417,86

Considerando a Nota Técnica 4/2020, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que estabelece que os casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 devem ser acomodados em quarto privativo ou em coorte. Define ainda que o acesso às áreas com pacientes com diagnóstico de covid deve ser restrito aos profissionais de saúde envolvidos na assistência e de apoio ao paciente, sendo que estes profissionais devem ser organizados para trabalhar na área de isolamento e há orientação de não circular em outra área de assistência, sempre que possível.

O Hospital Universitário estabeleceu equipe de atendimento aos casos suspeitos na unidade de ala respiratório. Equipe composta por 6 enfermeiros, 12 auxiliares e 1 técnico de enfermagem.

Colaborador	Período	Qtd.	Total
Enfermeiro	D	3	R\$ 20.718,53
Enfermeiro	N	3	R\$ 23.042,72
Técnico	N	1	R\$ 4.217,53
Auxiliares	D	6	R\$ 20.770,10
Auxiliares	N	6	R\$ 22.635,26
			R\$ 91.384,14



## 17. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS ESTIMADO

DESCRIÇÃO	PERCENTUAL %
Recursos Humanos	76,77
Salários e Ordenados	
Benefícios	
Vale Transporte	
Assistência Odontológica	
Cesta Básica / Refeição	
Horas Extras	
Encargos e Contribuições	
Verbas Rescisórias	
Férias + 1/3	
13º Salario	
Aviso Prévio	
INSS	
Prestação de Serviços Médicos (PJ)	
Materiais e Medicamentos	12,13
Prestação de Serviços	10,95
Agência Transfusional	
Retaguarda Ultrasson	
Anatomia Patologica	
Exames auditivos	
Exames Laboratoriais	
Exames diagnostico imagem DACA	
Exames diagnostico por imagem	
Eletroneuromiografia	
Endoscopia	
Cardiologia pediátrica e ecocardio	
Fonoaudiologia	
Exames oftalmologicos	
Serviço de esterelização	
Assessoria Juridica	
Auditoria externa	
Serviço de gestão documental	
Saúde ocupacional	
Manutenção estrutural	
Manutenção de equipamentos	
Lavanderia	
Consumo - outros	0,15
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>



### 17.1 PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS ESTIMADO (AÇÕES COVID-19)

DESCRIÇÃO	PERCENTUAL %
Recursos Humanos	69,2
Salários e Ordenados	
Benefícios	
Vale Transporte	
Assistência Odontológica	
Cesta Básica / Refeição	
Horas Extras	
Encargos e Contribuições	
Verbas Rescisórias	
Férias + 1/3	
13º Salário	
Aviso Prévio	
INSS	
Prestação de Serviços Médicos (PJ)	
Prestação de Serviços	30,8
Exames Laboratoriais	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Jundiaí, 01 de dezembro de 2020.

Prof. Dr. Evaldo Marchi  
Diretor