

## 01 - APRESENTAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO

Qualificada como Organização Social no município de sua sede em São José do Rio Preto, o **INSTITUTO FACERES** tem por finalidade preponderante e principal a assistência social à Saúde como direito fundamental do ser humano, por meio da execução, em caráter permanente, de ações e serviços de saúde que visem a redução de riscos, de doenças e de outros agravos, e que permitam o acesso universal e igualitário à promoção, proteção e recuperação da saúde, em consonância com a Constituição Federal, com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com a Lei 12.101/2009, com o Decreto 8.242/2014, e demais legislações da assistência social diretamente ligadas à Área da Saúde.

## 02 - ATUAÇÃO

Nosso foco na qualidade e na inovação das melhores práticas tecnológicas trabalhando com perfil multidisciplinar de forma integrada com a gestão pública prestando serviços e ações de promoção da saúde possibilitando o acesso universal e igualitário à promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde, em conformidade com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Promover ações beneficentes, filantrópicas no atendimento de seus usuários e destinatários, na promoção da coletividade, do bem comum, no interesse social.

Prestar serviços gratuitos, permanentes, de atendimento universal, sem qualquer discriminação de clientela promovendo melhores práticas de gestão focada em serviços públicos de saúde, nas esferas municipal, estadual e nacional, oferecendo serviços de mais alto nível para toda a comunidade.



### 03 – ATIVIDADES DE APOIO DESENVOLVIDAS

O Instituto FACERES, visa desenvolver ações na área de prevenção e promoção a saúde, executado através de estabelecimento de prioridades e metas na atenção primária, secundária e especializada a saúde, em conjunção com recursos tecnológicos, financeiros, materiais e humanos na prestação dos serviços.

As ações são executadas de maneira articulada de forma a garantir assistência preventiva e no nível primário, atendimento as demandas de média e alta complexidade, urgência e emergência, através de atendimentos por profissionais em cada ação oferecida.

Este processo é efetuado de forma a esclarecer, prevenir e detectar de maneira precoce alguma alteração na saúde do usuário, garantindo a sua integridade física e moral além de informação sobre a sua saúde.

Metodologicamente, as ações são apresentadas separadamente, contudo, transcorrem de forma inter-relacionada.

O desenvolvimento com qualidade das ações operacionais, financeiras e assistenciais é o reflexo do comprometimento e responsabilidade social do Instituto FACERES, que sempre contribui para a assistência à saúde da população, transformando vidas, levando cidadania, dignidade e desenvolvimento para todos.





## TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Termo de Cooperação Técnica que celebram entre si a **Sociedade Matonense de Benemerência - HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI** e o **INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**, para consultoria e suporte na gestão da entidade.

Pelo presente instrumento de um lado a **Sociedade Matonense de Benemerência - HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI** no CNPJ: 52.314.861/0001-48 doravante designada **COOPERADO**, e **INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**, inscrita no CNPJ: 29.505.759/0001-08; doravante denominada **COOPERANTE**, com fulcro na Constituição Federal, em especial, nos artigos 196 e seguintes, bem como na Lei nº 8080/90, RESOLVEM celebrar o presente TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### 1 – DO OBJETO:

O presente Termo de Cooperação tem por objeto estabelecer e regular programas de caráter acadêmico, técnico, científico e financeiro para o desenvolvimento de estudos, pesquisas e projetos em conformidade com a legislação vigente, especialmente nas áreas de ciências médicas, gestão de projetos, treinamento, capacitação e especialização profissional, administração de processos e integração com o sistema SUS, bem como o planejamento, implementação e operação de procedimentos médicos de baixa, média e alta complexidade, em todo território Nacional em seus entes Federativos e qualquer outro item de impacto relevante em Políticas Públicas.

### Parágrafo único

A implementação das ações e negócios resultantes do presente termo de cooperação, obedecerá ao regime de complementaridade e será objeto de TERMOS ADITIVOS ESPECÍFICOS, a serem definidos e assinados pelas partes convenientes, na medida em que sejam identificados os projetos e consequentes atividades de mútuo interesse.

## 2 – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

Os trabalhos que venham a se desenvolver em decorrência deste termo de cooperação, devem ser previamente detalhados e aprovados em projetos que contenham as suas atividades específicas, tais como: O plano de trabalho, cronograma físico, recursos necessários, definição de responsabilidade e direitos, prazo de duração, condições comerciais, entre outros.

São, também, deveres genéricos das partes que serão pactuados a cada TERMO ADITIVO ESPECÍFICO:

- a) Unificar das técnicas disponíveis para a realização das atividades aliadas a consultoria, empregando seus melhores esforços na consecução da mesma;
- b) Disponibilizar uma equipe tecnicamente capacitada para a realização de pesquisas e desenvolvimento de projetos no âmbito da matéria da consultoria devida e nomear um coordenador desta equipe, responsável pela administração das atividades;
- c) Fornecer equipamentos, laboratórios, dependências e serviços que se fizerem necessários para a execução da consultoria;
- d) Administrar o presente Termo de Cooperação;
- e) Arquivar os documentos derivados do presente. Termo de Cooperação e apresentá-los quando exigidos por quem de direito;
- f) Recolher tributos e contribuições previdenciárias que incidirem sobre as atividades do projeto, com recursos deste;
- g) Fornecer relatórios, constando resultados técnicos e estatísticos sobre a consecução do projeto, devendo ser entregue mensalmente após início do projeto.

Para atender ao objeto deste contrato, a Cooperante se obriga a realizar todo e qualquer atendimento e oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento.





## HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI – MATÃO/SP

Sociedade Matonense de Benemerência, CNES nº 2090961, CNPJ: 52.314.861/0001-48, situado à Rua Sinharina Frota, nº 556, Bairro: Centro, Cidade Matão, Estado: SP, CEP: 15.990-060.

A Sociedade Matonense de Benemerência está contratualizada junto ao SUS, cumprindo as metas pactuadas no plano operativo do **convênio nº 0213/2016** de assistência à saúde por intermédio da SES - Secretaria Estadual de Saúde e Fundo Estadual de Saúde de São Paulo com início em 24 de Outubro de 2016 com vigência de 60 meses, para atendimento nas modalidades ambulatorial e internado, aos pacientes nas cidades de Matão e circunvizinhas, com um percentual mínimo de 60%.

Contempla 198 leitos distribuídos da seguinte forma: 18 leitos UTI Adulto, 10 leitos UTI Neo, 05 leitos UCIN, e 165 leitos de clínicas médicas, cirúrgicas e obstétricas. Possui uma equipe multiprofissional, formada por médicos, enfermeiros, Assistente Social, Psicólogos, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Fonoaudióloga e assistência administrativa. Tem credenciamento em alta complexidade de Ortopedia, Hemodiálise, Hemodinâmica, maternidade de alto risco, leitos psiquiátricos, habilitação no Centro de AVC, aguarda credenciamento em oncologia, e realiza cirurgia vídeo laparoscópica. As equipes de humanização são representadas pelo GTH – Grupo de Trabalho Humanizado e CIH – Centro Integrado de Humanização, além da Ouvidoria.

### 3 – DAS OBRIGAÇÕES DA COOPERADA:

Fornecer local adequado e regular, com todas as condições e insumos necessários a implementação do objeto, licenças e tudo mais que se fizer mister a ampla, eficiente e apropriada utilização da unidade de atendimento;

Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, notificando e cientificando qualquer das partes diante de eventual descumprimento de obrigações.

Responsabilizar-se ante o custeio das atividades, buscando recursos para constante melhoramento da atividade.

#### **4 – DAS OBRIGAÇÕES DA COOPERANTE**

A Cooperante se obriga a realizar o apoio a gestão da unidade objeto do presente termo, gerando e aplicando protocolos de conduta médica e de atendimento, gestão, administração e matriciamento dos mesmos.

A Cooperante se obriga ainda a apoiar em nível gerencial a execução das atividades do contrato vigente e/ou quaisquer outros instrumentos a serem celebrados nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, sempre tendo em vista as exigências contidas no Plano Operacional Anual da Cooperada.

#### **5 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

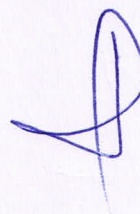
As despesas resultantes deste Termo correrão por conta da Cooperada, sendo esta a única responsável por todos os dispêndios relativos a salários e honorários dos profissionais, além dos insumos, medicamento e congêneres que se fizerem necessários.

#### **6 – DAS ALTERAÇÕES**

O presente documento poderá ser alterado unicamente por Termo Aditivo, na forma da legislação pertinente, devidamente assinado e homologado por todas as partes.

#### **7 – DO PRAZO**

O presente termo será firmado por prazo indeterminado, tendo sua vigência a partir da data de sua assinatura.





## 8 – DA RESCISÃO

O presente termo poderá ser rescindido a qualquer tempo, devendo aquele que pretender rescindir total ou parcialmente, comunicar a parte contrária com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

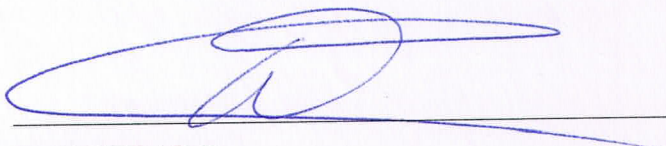
A rescisão do presente instrumento não extinguirá os direitos e obrigações que as partes tenham entre si e para com terceiros.

## 9 – DO FORO

As partes elegem o Foro de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente termo que não puderem ser resolvidas extrajudicialmente.

E por estarem justas e contratadas, sempre obedecendo à legislação vigente e demais disposições legais que se fizerem pertinentes, firmam o presente contrato em 3 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, em presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São José do Rio Preto, 12 de Fevereiro de 2018



**COOPERADO:**

**Sociedade Matonense de Benemerência -  
HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI**



**COOPERANTE:**

**INSTITUTO DE SAÚDE -  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**





**TESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL**

**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Matão**, mantenedora do “**HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI**”, pessoa jurídica de direito privado, registrada nos órgãos competentes e inscrita no CNPJ/MF sob nº 52.314.861/0001-48, com sede no município de Matão, estado de São Paulo, na Rua Sinharinha Frota, nº 556, Centro, CEP 15.990-060, email: [hcfm@hospitalmatao.com.br](mailto:hcfm@hospitalmatao.com.br), por intermédio de seu representante legal, a **Sra Denise Paolinetti da Camara Minelli, Superintendente do Hospital**, infra-assinado, portadora da Carteira de Identidade nº 12.971.887-7 e inscrito no CPF/MF sob nº 081.986.898, **ATESTA**, para os devidos fins, que o **Instituto de Saúde – Organização Social Faceres**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, registrada nos órgãos competentes e inscrita no CNPJ/MF sob nº 29.505.759/0001-08, com sede na Avenida Anísio Haddad, nº 6.751 – Sala 20, Jardim Francisco Fernandes, São José do Rio Preto - SP, CEP 15.090-305, e-mail: [administrativo@institutofaceres.com.br](mailto:administrativo@institutofaceres.com.br), executa (ou) para esta empresa/Instituição/Órgão, os serviços abaixo especificados:

**1. OBJETO:**

Realizar o apoio a gestão da unidade objeto do presente termo, gerando e aplicando protocolos de conduta médica e de atendimento, gestão, administração e matriciamento dos mesmos e apoiar em nível gerencial a execução das atividades do contrato vigente e/ou quaisquer outros instrumentos a serem celebrados nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, sempre tendo em vista as exigências contidas no Plano Operacional Anual da Cooperada.

**2. PERÍODO:** desde 12 de fevereiro de 2018.


**3. QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS – RESULTADOS OBTIDOS (conforme quadro Resumo Anexo)**

PERÍODO	Nº DE ATENDIMENTOS AMBULATÓRIO	Nº DE INTERNAÇÕES PACIENTES SUS
2021	262.131	26.167
2020	248.155	23.530
2019	332.229	27.882
2018	299.510	28.363

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo/foram executados satisfatoriamente, não constando, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações contratuais assumidas.

Matão, 02 de junho de 2022.

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MATÃO - HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI DE MATÃO - SP, Instituição Filantrópica, inscrita no CNPJ (MF) sob nº 52.314.861/0001-48, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob nº 2.090.961, inscrição Estadual Isenta, com sede na cidade de Matão, Estado de São Paulo, à Rua Sinharinha Frota, 556 - Centro - CEP 15990-060. Contatos: (16) 3383-2500 (16) 3506-5550 E-mail: [contato.hcfm@hospitalmatao.com.br](mailto:contato.hcfm@hospitalmatao.com.br) Site: [www.hospitalmatao.com.br](http://www.hospitalmatao.com.br)**

  
**Denise Paolinetti da Camara Minelli**  
**Superintendente do Hospital**  
RG: 12.971.887-7  
CPF: 081.986.898

REG. CIVIL



TESTADO DE CAPACIDADE TECNICO-OPERACIONAL

Estabelecimento de Saúde de Mairatão de Matão, administrado por HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI, pessoa jurídica de direito privado, registrada nos órgãos competentes e inscrita no CNPJ nº 05.514.861/0001-48, com sede no município de Matão, estado de São Paulo, na Rua Sinalina nº 10, Centro, CEP 13.900-000, possui contrato de prestação de serviços de manutenção de seu equipamento médico de diagnóstico por imagem de seu equipamento legal, a ser fornecido pelo profissional de radiologia diagnosticando, em seu local de trabalho, com este equipamento médico de diagnóstico por imagem, instalado no Hospital, infraestrutura, pontuação de Câmara de lâminas (nº 12.941.887-7) inscrita no CNPJ nº 081.986.898 ATETA, para os exames que o Instituto de Saúde - Organizações Sociais Insular Furnace, pessoa jurídica de direito privado, com sede no município de Matão, inscrita no CNPJ nº 09.205.130/0001-02, com sede no município de Matão, inscrita no CNPJ nº 08.672.151-30, Insular Furnace Furnace, São José do Rio Preto - SP, CNPJ nº 09.097.104-9, em nome administrativo inscrita com CNPJ nº 09.205.130/0001-02, para realização de exames de diagnóstico por imagem, em seu local de trabalho.

1. OBJETO

Realizar o teste a gestão de unidade objeto do presente termo, gestor e equipe de profissionais de saúde médica e de enfermagem, gestão administrativa e manutenção dos recursos a serem gerenciados e prestação dos serviços de suporte técnico dos equipamentos médicos a serem utilizados nos exames de diagnóstico por imagem, sob a supervisão dos responsáveis técnicos no Plano Operacional Anual do Hospital.

2. PERÍODO DESENVOLVIDO DE 15 DE JULHO DE 2018.

3. QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS - RESULTADOS OBTIDOS (segundo quadro)

PERÍODO	Nº DE ATENDIMENTOS ABILITADOS	Nº DE INTERDIÇÕES PACIENTES SUS
2018	200.810	28.169
2019	241.210	37.482
2020	244.122	33.260
2021	261.131	26.161

Atestamos ainda que os serviços estão sendo prestados conforme o planejamento realizado, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que possam ser considerados compromissos com as obrigações contratuais estabelecidas.

**REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE**  
 R. JOSÉ BONIFÁCIO, 1000 - CENTRO - CEP. 13.900-000 - MATÃO/SP - FONE: (13) 3391-1000 - FAX: (13) 3391-3330 - E-MAIL: REG.CIVIL@MATAO.ORG.BR

Reconheço por semelhança a firma sem valor econômico de DENISE PAOLINETTI DA CÂMARA MINELLI e dou fé. \*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 Matão, 08 de junho de 2022

Em testemunho da verdade.  
 FABRINA BRAGA CARASKI - Escrivã Pública nº 10  
 Valor 7,57 Cart. 0568 Guia: 107

122929  
 FIRMA 1  
 S10568AA0130350  
 Coleção Notarial do Brasil

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
 MATÃO - HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI  
 DE MATÃO - SP, Instituição Filantrópica, inscrita  
 CNPJ (MF) sob nº 05.514.861/0001-48, no Cadast.  
 Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNE) nº  
 nº 2.020.881, inscrição Estadual Isenta, com sede  
 na cidade de Matão, Estado de São Paulo,  
 Rua Sinalina Freta, 258 - Centro - CEP 13.900-000  
 Contatos: (13) 3391-1000 (13) 3391-3330  
 E-mail: contato@hospitalmazo.com.br  
 Site: www.hospitalmazo.com.br

