Governo do Estado da Paraíba
173
SES

ESTADO DA PARAÍBA

ANEXO I - MINUTA
(Art. 17 do Decreto nº 33.884/2013)
PROPOSTA DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS			
Órgão/Entidade Proponente: INSTITUTO SÃO JOSÉ / HOSPITAL PADRE ZÉ			CNPJ: 08.667.206/0001-81
Endereço: RUA IRINEU JOFFILY, 221 – JAGUARIBE			
Cidade:	UF	CEP:	Telefone: (83) 3041-8400/ (83) 99840-0124
JOÃO PESSOA	PB	58011-110	Email: gestaodecomprasisj.hpz@gmail.com vficelina2@gmail.com
Banco	Agência	C. Corrente	Praça de Pagamento
BANCO DO BRASIL	11-6	-	João Pessoa

2. JUSTIFICATIVA

O INSTITUTO SAO JOSÉ- HOSPITAL PADRE ZÉ, é uma Entidade Filantrópica, sem fins lucrativos, que registra na história da Paraíba, uma assistência de Média Complexidade, humanizada e qualificada, sendo o único estabelecimento que assiste pacientes crônicos oriundos basicamente do Sistema Único de Saúde - SUS, cujo cuidado, em sua maioria, configura-se de longa permanência. O custeio dessa assistência é bastante elevado, e o Hospital sobrevive graças ao apoio e a colaboração de Órgãos Públicos e privados e de pessoas caridosas da sociedade paraibana. Dispondo de 120 leitos para internação e vasto serviço ambulatorial, esta Unidade assiste, anualmente, mais de 24.384 pacientes abrangendo cidadãos de 150 diferentes municípios do Estado da Paraíba, apresentando em 2023 uma produção em internação de 2136 pacientes. Ressalte-se, contudo que a Gestão Institucional executará Convênio em base das metas estabelecidas pelo Núcleo de Atenção Hospitalar da Gerência Executiva de Ações Especializadas, que será apensada a este Plano de Trabalho. Diante do exposto acima, reiteramos que a celebração de convênio junto ao Governo do Estado da Paraíba Secretaria de Estado da Saúde - SES/PB torna-se imprescindível para a subsistência desta Entidade.

A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO, QUANDO CELEBRADO, DAR-SE-Á COM IMPERIOSA SUBMISSÃO AOS PRINCÍPIOS da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133/2021.

DESCRIÇÃO DO OBJETO	RECURSOS FINANCEIROS	
	Repasse Concedente	Contrapartida Proponente
Os recursos ora pleiteados serão destinados à manutenção dos serviços oferecidos pelo proponente, visando um atendimento digno e humanizado à sua clientela.	R$ 100.000,00	-

NOME DO PROGRAMA	ANO		
	LOA	LDO	PPA
Custeio das Ações Assistenciais Ofertadas pelo Hospital Padre Zé	2026	2026	2024-2027

OBJETO DO PROGRAMA	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	Início	Término
Ofertar Assistência Médica Hospitalar de Média Complexidade de longa permanência de forma humanizada e qualificada aos usuários do SUS no Estado da Paraíba, sendo o único estabelecimento que assiste pacientes crônicos oriundos dos diversos municípios paraibanos.	MAI/2026	ABR/2027

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:33hs.
Documento Nº: 10311531.92128946-6341 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128946-6341

PBdoc

Governo do Estado da Paraíba
174
SES

ESTADO DA PARAÍBA

ANEXO II
(Art. 19 do Decreto nº 33.884/2013)
PLANO DE TRABALHO 1/3

1. DADOS CADASTRAIS			
Órgão/Entidade Proponente: INSTITUTO SÃO JOSÉ / HOSPITAL PADRE ZÉ			CNPJ: 08.667.206/0001-81
Endereço: RUA IRINEU JOFFILY, 221 – JAGUARIBE			
Email: gestaodecomprasisj.hpz@gmail.com / vficelina2@gmail.com			
Cidade	UF	CEP	Telefone
JOÃO PESSOA	PB	58011-110	(83) 3041-8400 / (83) 99840-0124
Banco	Agência	C. Corrente	Praça de Pagamento
BANCO DO BRASIL	11-6	-	João Pessoa
2. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO			
NOME DO RESPONSÁVEL			CPF:
PADRE GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO			423.953.133-00
RG/Órgão Expedidor	Cargo	Função	Portaria
3644195-SSP	PRESIDENTE FUNDAÇÃO		NOMEAÇÃO PRESIDENTE
Endereço: RUA JOVITA GOMES ALVES, 159 - BAIRRODOS IPES CEP: 58028-870			

2. OUTROS PARTÍCIPES			
Órgão/Entidade			CNPJ/CPF:
Endereço:			
Cidade	UF	CEP	Telefone
Nome do Responsável			CPF:
RG/Órgão Expedidor:	Cargo:	Função:	Matrícula:
Endereço:			
			CEP

3. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO		
TÍTULO DO PROJETO: Celebração de Convênio junto a SES/PB, com Recursos do Tesouro Estadual – Fonte 500 para Custeio das Ações Assistenciais Ofertadas pelo Hospital Padre Zé	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
ESPECIFICAÇÃO DO PROJETO (PROGRAMA/AÇÃO): Ofertar Assistência Médica Hospitalar de Média Complexidade de longa permanência de forma humanizada e qualificada aos usuários do SUS no estado da Paraíba, sendo o único estabelecimento que assiste pacientes crônicos oriundos dos diversos municípios paraibanos.	MAI/2026	ABR/2027
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: Ofertar Assistência Médica Hospitalar de Média Complexidade de longa permanência de forma humanizada e qualificada aos usuários do SUS no Estado da Paraíba.		

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

O INSTITUTO SAO JOSÉ- HOSPITAL PADRE ZÉ, é uma Entidade Filantrópica, sem fins lucrativos, que registra na história da Paraíba, uma assistência de Média Complexidade, humanizada e qualificada, sendo o único estabelecimento que assiste pacientes crônicos oriundos basicamente do Sistema Único de Saúde - SUS, cujo cuidado, em sua maioria, configura-se de longa permanência. O custeio dessa assistência é bastante elevado, e o Hospital sobrevive graças ao apoio e a colaboração de Órgãos Públicos e privados e de pessoas caridosas da sociedade paraibana. Dispondo de 120 leitos para internação e vasto serviço

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:33hs.
Documento Nº: 10311531.92128946-6341 - consulta à autenticidade em https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128946-6341

PBdoc

ESTADO DA PARAÍBA

ambulatorial, esta Unidade assiste, anualmente, mais de 24.384 pacientes abrangendo cidadãos de 150 diferentes municípios do Estado da Paraíba, apresentando em 2023 uma produção em internação de 2136 pacientes.

Ressalte-se, contudo que a Gestão Institucional executará Convênio em base das metas estabelecidas pelo Núcleo de Atenção Hospitalar da Gerência Executiva de Ações Especializadas, que será apensada a este Plano de Trabalho. Diante do exposto acima, reiteramos que a celebração de convênio junto ao Governo do Estado da Paraíba Secretaria de Estado da Saúde - SES/PB torna-se imprescindível para a subsistência desta Entidade.

A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO, QUANDO CELEBRADO, DAR-SE-Á COM IMPERIOSA SUBMISSÃO AOS PRINCÍPIOS da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133/2021.

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:33hs.
Documento Nº: 10311531.92128946-6341 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128946-6341

PBdoc

Governo do Estado da Paraíba
176
SES

ESTADO DA PARAÍBA

4. METAS						
Meta nº	Especificação	Indicador Físico		Valor R$	Prazo	
		Unid.	Quant.		Início	Término
1	AQUISIÇÃO MATERIAL DE CONSUMO: Medicamentos, Materia Médico Hospitalar, D i e t a s E n t e r a i s , Alimentos Não Perecíveis, Água Mineral, Gás de Cozinha, Gases Medicinas, Material de Limpeza Hortifrutigranjeiros, Panificação em Geral, Carnes em Geral, descartáveis entre outros. PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: Manutenção em equipamentos médico hospitalar, Segurança, Manutenção em equipamentos elétricos e eletrônicos, Elaboração de projetos, execução e prestação de contas de convênios, Coleta de resíduos, Controle de pragas, Locação de impressoras, Manutenção e recarga de extintores, Manutenção de elevadores, Aluguel entre outros.	Und	1	R$ 100.000,00	MAI/2026	ABR/2027

5. ETAPAS/FASES						
Etapa	Especificação	Indicador Físico		Valor R$	Prazo de Execução	
		Unid.	Quant.		Início	Término
1	AQUISIÇÃO MATERIAL DE CONSUMO: Medicamentos, Material Médico Hospitalar, D i e t a s E n t e r a i s , Alimentos Não Perecíveis, Água Mineral, Gás de Cozinha, Gases Medicinas, Material de Limpeza, Hortifrutigranjeiros, Panificação em Geral, Carnes em Geral, descartáveis, entre outros. PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: Manutenção em equipamentos médico hospitalar, Segurança, Manutenção em equipamentos elétricos e eletrônicos, Elaboração de projetos, execução e prestação de contas de convênios, Coleta de resíduos, Controle de pragas, Locação de impressoras, Manutenção e recarga de extintores, Manutenção de elevadores, Aluguel entre outros.	Und	1	R$ 100.000,00	MAI/2026	ABR/2027

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:33hs.
Documento Nº: 10311531.92128946-6341 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128946-6341

PBdoc

Governo do Estado da Paraíba
177
SES

ESTADO DA PARAÍBA

6. PLANO DE APLICAÇÃO				
Natureza da Despesa		Valor Total	Concedente	Proponente
Código	Especificação			
33.50.43	CONTRIBUIÇÕES	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	-

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:33hs.
Documento Nº: 10311531.92128946-6341 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128946-6341

PBdoc

ESTADO DA PARAÍBA

PLANO DE TRABALHO 2/3

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO					
META: Ofertar Assistência Médica Hospitalar de Média Complexidade de longa permanência de forma humanizada e qualificada aos usuários do SUS no Estado da Paraíba					
Mês	Concedente	Proponente	Mês	Concedente	Proponente
Mai/2026	R$ 100.000,00	-	Nov/2026	-	-
Jun/2026	-	-	Dez/2026	-	-
Jul/2026	-	-	Jan/2027	-	-
Ago/2026	-	-	Fev/2027	-	-
Set/2026	-	-	Mar/2027	-	-
Out/2026	-	-	Abr/2027	-	-

8. DECLARAÇÃO DE ADIMPLÊNCIA

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Governo do Estado da Paraíba, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento,

Joao Pessoa, 29 de abril de 2026.

GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300

Assinado de forma digital por GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300
Dados: 2026.05.05 12:07:43 -03'00'

Proponente – Presidente do Instituto/Filantropia
GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO

9. APROVAÇÃO PELO ÓRGÃO CONCEDENTE

Aprovado
João Pessoa,

_____
Concedente

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:33hs.
Documento Nº: 10311531.92128946-6341 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128946-6341

PBdoc

Governo do Estado da Paraíba
179
SES

HOSPITAL PADRE ZÉ

Av. Desembargador Boto de Menezes, 657 – Tambiá – João Pessoa/PB
CNJP: 08.667.206/0001-81 CNES - 2707519 Tel. (83) 3041-8400 Fax. (83) 3041-8430

PLANO DE TRABALHO/ PROJETO – METAS		
DADOS DO ÓRGÃO OU ENTIDADE E PROPOSTA		
01-NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE: HOSPITAL PADRE ZÉ	02- CNPJ: 08.667.206/0001-81	03- CNES - 2707519
PROJETO: METAS QUALITATIVAS E QUANTITAVAS	CONVÊNIO ESTADUAL – Parlamentar Luciano Cartaxo Valor: R$ 100.000,00	
EXECUÇÃO: EXERCÍCIO 2026/2027	PERIODO: MAIO DE 2026 À ABRIL DE 2027	

METAS QUANTITATIVAS

PROCEDIMENTOS/SERVIÇO		QUANTIDADE MENSAL	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNT.	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
030.205.002-7	FISIOTERAPIA MOTORA	12	144	100,00	1.200,00	14.400,00
030.206.001-4	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	10	120	100,00	1.000,00	12.000,00
030.204.002-6	FISIOTERAPIA NEUROLOGICA	10	120	100,00	1.000,00	12.000,00
030.205.001-9	FISIOTERAPIA PÓS OPERATÓRIA	10	120	100,00	1.000,00	12.000,00
TOTAL					**R$ 4.200,00**	**R$ 50.400,00**

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:47hs.
Documento Nº: 10311531.92128969-6406 - consulta à autenticidade em https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128969-6406

PBdoc

Governo do Estado da Paraíba
180
SES

METAS QUALITATIVAS			
DESCRITIVO - CUSTEIO		**VALOR MENSAL**	**VALOR ANUAL**
1	EQUIPE DE FISIOTERAPEUTAS – (DOIS FUNCIONÁRIOS)	4.133,34	49.600,00
TOTAL		**R$ 4.133,34**	**R$ 49.600,00**

META –QUANTITATIVA		
DESCRITIVO	**MENSAL**	**ANUAL**
SERVIÇO	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
CUSTEIO	R$ 4.133,34	R$ 49.600,00
TOTAL	**R$ 8.333,34**	**R$ 100.000,00**

ASSINATURA

_____ ___/___/_____ GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300

Assinado de forma digital por GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300
Dados: 2026.05.05 11:33:55 -03'00'

LOCAL DATA ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL

SESPRC202606097V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 05/05/2026 - 16:12hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 06/05/2026 - 15:47hs.
Documento Nº: 10311531.92128969-6406 - consulta à autenticidade em https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=10311531.92128969-6406

PBdoc