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	-	-	-

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$ 3.500.000,00**	**-**

NOME DO PROGRAMA	ANO		
	LOA	LDO	PPA
Custeio das Ações Assistenciais Ofertadas pelo Hospital Padre Zé	2025	2025	2022-2025

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.	**FEV/2025**	**NOV/2025**

SESPRC202520618V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 04/09/2025 - 09:00hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 04/09/2025 - 10:49hs.
Documento Nº: 8130959.71583901-1079 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=8130959.71583901-1079

PBdoc

Governo do Estado da Paraíba
33
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	-	-	-
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.			**FEV/2025** **NOV/2025**
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			

SESPRC202520618V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 04/09/2025 - 09:00hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 04/09/2025 - 10:49hs.
Documento Nº: 8130959.71583901-1079 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=8130959.71583901-1079

PBdoc

ESTADO DA PARAÍBA

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.

ESTADO DA PARAÍBA

PLANO DE TRABALHO 2/3

4. METAS

Meta nº	Especificação	Indicador Físico		Valor R$	Prazo	
		Unid.	Quant.		Início	Término
1	AQUISIÇÃO MATERIAL DE CONSUMO: Medicamentos, Material Médico Hospitalar, Alimentos Não Perecíveis, Água Mineral, Gás de Cozinha, Material de Limpeza, Hortifrutigranjeiros, Panificação em Geral, Carnes em Geral, entre outros. PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: Manutenção em equipamentos médico hospitalar, Segurança, Manutenção em equipamentos elétricos e eletrônicos, Coleta de resíduos, Controle de pragas, Locação de impressoras, Manutenção e recarga de extintores, Manutenção de elevadores, Aluguel entre outros. PAGAMENTO DE FOLHA DE PESSOAL: Pagamento de pessoal celetista.	Und	1	**R$ 3.500.000,00**	**FEV/2025**	**NOV/2025**

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, Alimentos Não Perecíveis, Água Mineral, Gás de Cozinha, Material de Limpeza, Hortifrutigranjeiros, Panificação em Geral, Carnes em Geral, entre outros. PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: Manutenção em equipamentos médico hospitalar, Segurança, Manutenção em equipamentos elétricos e eletrônicos, Coleta de resíduos, Controle de pragas, Locação de impressoras, Manutenção e recarga de extintores, Manutenção de elevadores, Aluguel entre outros. PAGAMENTO DE FOLHA DE PESSOAL: Pagamento de pessoal celetista.	Und	1	**R$ 3.500.000,00**	**FEV/2025**	**NOV/2025**

SESPRC202520618V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 04/09/2025 - 09:00hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 04/09/2025 - 10:49hs.
Documento Nº: 8130959.71583901-1079 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=8130959.71583901-1079

PBdoc

6. PLANO DE APLICAÇÃO				
Natureza da Despesa		Valor Total	Concedente	Proponente
Código	Especificação			
33.40.41	CONTRIBUIÇÕES	**R$ 3.500.000,00**	**R$ 3.500.000,00**	-

ESTADO DA PARAÍBA

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/2025	R$ 291.670,00	-	Nov/2025	R$ 583.340,00	-
Jun/2025	R$ 291.670,00	-	Dez/2025	R$ 583.300,00	-
Jul/2025	R$ 291.670,00	-	-	-	-
Ago/2025	R$ 291.670,00	-	-	-	-
Set/2025	R$ 583.340,00	-	-	-	-
Out/2025	R$ 583.340,00	-	-	-	-

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,

João Pessoa, 23 de Julho de 2025.

GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300

Assinado de forma digital por GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300
Dados: 2025.07.23 17:03:42 -03'00'

INSTITUTO SÃO JOSÉ/ HOSPITAL PADRE ZÉ
Proponente – Presidente da Fundação/Filantropia
GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO

9. APROVAÇÃO PELO ÓRGÃO CONCEDENTE

Aprovado
João Pessoa,

_____
Concedente

SESPRC202520618V01

Assinado com senha por [SES107334] [SENHA] MARIA VALQUÍRIA DE SENA OLIVEIRA em 04/09/2025 - 09:00hs e [SES73527] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 04/09/2025 - 10:49hs.
Documento Nº: 8130959.71583901-1079 - consulta à autenticidade em
https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=8130959.71583901-1079

PBdoc