



HOSPITAL
SÃO LUIZ
GONZAGA

**PROGRAMA DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS PORTARIA 3.604/2024 – Dep. Federal Kim Kataguire
Incremento Temporário ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada
Custeio de Insumos e Medicamentos**

1- IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

- NOME: HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA
- CNPJ: 62.779.145/0002-70
- ENDEREÇO: R. MICHEL OUCHA, 94
- CEP: 02276-140
- CNES: 2076896

2- REPRESENTANTE LEGAL

- NOME: GUILHERME RIBEIRO SIEPE
- CARGO QUE OCUPA: DIRETOR TÉCNICO
- CPF: 634.643.730 - 53
- RG: 62.910.805-5 SSP/SP

3- OBJETO

3.1 Definição do objeto:

Utilização de recursos financeiros advindo de Emenda Parlamentar Federal n.º **41550006**, proposta N.º **36000.588309.2024.00**, apoio ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde (incremento MAC), destinada ao Hospital São Luiz Gonzaga para custeio de medicamentos e insumos para o desenvolvimento de serviços de atenção à saúde, até o limite do valor total da referida Emenda Parlamentar, que perfaz o montante de R\$ 300.000,00 conforme Quadro I.

Quadro I – Origem do recurso.

Portaria MS	Valor (R\$)
PORTARIA 3.604/2024	R\$ 300.000,00



HOSPITAL
SÃO LUIZ
GONZAGA

3.2 Detalhamento do objeto:

O recurso será utilizado para Custeio de materiais e medicamentos voltados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade aos usuários SUS, detalhados no Quadro II.

Quadro II - Detalhamento

Descrição	Quantitativo	Valor Unitário	Valor Total
AGULHA ESCLEROSE COLON 230/240CM 22/23GA 4/5MM	19	R\$ 86,40	R\$ 1.641,60
CANULA NASAL ALTO FLUXO ADULTO MEDIO	29	R\$ 535,00	R\$ 15.515,00
CATETER HEMODIALISE TRIPLA VIA TIPO SHILLEY 11.5/12FRX20CM	300	R\$ 127,47	R\$ 38.241,00
CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN TEC SELDINGER 7FRX20CM	700	R\$ 39,40	R\$ 27.580,00
CATETER VENOSO UMBILICAL DUPLA VIA POLIURETANO 3.5 FRX30CM	85	R\$ 100,59	R\$ 8.550,15
CIRCUITO PRESSAO POSITIVA INTERMITENT NASAL N0 EMB 1UND CPAP	54	R\$ 90,00	R\$ 4.860,00
CIRCUITO PRESSAO POSITIVA INTERMITENT NASAL N1 NEONATAL CPAP	78	R\$ 90,01	R\$ 7.020,78
CIRCUITO RESP DESC ADULTO TERAPIA ALTO FLUXO	29	R\$ 850,00	R\$ 24.650,00
COLCHAO 1.88 X 0.88 X 12 D33 REVESTIMENTO NAPA COM ZIPER	180	R\$ 472,58	R\$ 85.064,40
COLCHÃO PNEUMATICO COM MOTOR	30	R\$ 163,70	R\$ 4.911,00
IOPROMIDA 370MG IODO/ML 100ML FRASCO	628	R\$ 130,54	R\$ 81.979,12
Total			R\$ 300.013,05*

* O valor excedente de R\$ 13,05 centavos será aportado pelo Hospital, com recursos próprios.



HOSPITAL
SÃO LUIZ
GONZAGA

4- META A SER ATINGIDA

Manter a capacidade operacional do Hospital, manter a taxa de ocupação hospitalar superior a 85% e o número de saídas hospitalares pactuado no Termo de Convênio 001/2016 – SMS.NTCSS, com a produção de pelo menos 250 procedimentos cirúrgicos/mês e 250 partos/mês em apoio à RAS.


5- AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho será medida pela meta de Taxa de Ocupação Hospitalar e pela volumetria mensal de internações, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos realizados.

6- VIGÊNCIA

A presente Programação deverá ser executada no período de 90 (cento e oitenta) dias por termo inicial a data de recebimento do recurso, podendo ser prorrogado, se devidamente justificado, desde que não ultrapasse a data limite do convênio SUS vigente.

São Paulo, 23 de outubro de 2025.

Documento assinado digitalmente
 GUILHERME RIBEIRO SIEPE
Data: 01/12/2025 18:40:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. Guilherme Ribeiro Siepe
CRM 84.961
RQE 46951
Diretor Técnico