PRESTAÇÃO DE CONTAS DO COMPLEMENTO DO PISO NACIONAL DE ENFERMAGEM

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS Competência (mês/ ano): XX/XXXX

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES/ SUS/ RECURSO FEDERAL

Nome do Órgão Concessor: Secretaria de Estada da Saúde

Portarias: Portaria GM/MS nº 1.135, de 16/05/2023, Portaria GM/MS nº 1.677, de 26/10/2023 e Portaria GM/MS nº 1.298, de 14/09/2023 - Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Objeto: Complemento Piso Salarial de Enfermagem

Período: XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX

Nome da Instituição/ Estabelecimento de Saúde: **CNPJ:** **CNES:**

Endereço Completo:

Valor Repassado: R$ **N.º da Ordem Bancária (OB):** **Data do Credito Bancário: XX/XX/XXXX**

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS BENEFICIADOS COM O COMPLEMENTO DO PISO NACIONAL DE ENFERMAGEM

SEQ.	NOME DO BENEFICADO	CARGO	N.º REGISTRO NO CONSELHO DE ENFERMAGEM	N.º DO CPF	NATUREZA DA DESPESA (PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS)	DATA DO PAGAMENTO	VALOR DO COMPLEMENTO SALARIAL (R$)
1							
2							
3							
...	PREENCHER COM A QUANTIDADE DE LINHAS QUE FOREM NECESSÁRIAS, PARA REGISTRAR TODOS OS BENEFICIADOS QUE RECEBERAM O COMPLEMENTO DO PISO DE ENFERMAGEM.						
						TOTAL (DEVERÁ SER IGUAL AO VALOR REPASSADO)	

Declaro (amos), na qualidade de responsável (eis) da Instituição/ estabelecimento de saúde supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados

Assinatura (as)
Nome, cargo e n.º do CPF
Representante (es) legal (ais)
Nome da Instituição/ Estabelecimento de Saúde

ANEXO III - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (REDE COMPLEMENTAR DO SUS-SP)

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	VALOR
UGO: 090010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	R$ 2.368.406,72
AÇÃO: 10302093048520000 - ATEND.AMB.HOSP.POR ORGANIZACOES SOCIAIS	R$ 2.360.788,79
335043 - SUBVENCOES SOCIAIS	R$ 118.020,88
335085 - CONTRATO DE GESTAO	R$ 2.042.541,84
337041- CONTRIBUICOES	R$ 207.844,00
AÇÃO: 10302093062140000 - REDE LUCY MONTORO	R$ 7.617,93
335085 - CONTRATO DE GESTAO	R$ 7.617,93
FONTE RECURSO: 160.550.001 - ASSIST.FIN. COMPL. PISO SAL.ENFERMAG-PORTARIA GM/MS Nº 1.135, DE 16 DE AGOSTO DE 2023	R$ 2.368.406,72

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

DELIBERAÇÃO CIB Nº 91, DE 21 DE AGOSTO DE 2026

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB
ESTADO DE SÃO PAULO
Deliberação CIB nº 91/2026

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 371ª reunião ordinária realizada em 20/08/2026, homologou os seguintes itens:

Credenciamento:1.1 Esterilização Cirúrgica: Laqueadura Tubária e Vasectomia - Portaria SAS/MS nº 48, de 11/02/99, Resolução SS 05, de 11/01/00 e Portaria GM/MS nº 1.319, de 05/06/07

1.1.1 DRS X – Município de Araras – **Habilitação** para realização de procedimento de Vasectomia, código de habilitação 19.02, e de Laqueadura Tubária, código de habilitação 19.01, do **Hospital São Leopoldo Mandic**, CNPJ 44.214.203/0001-56, CNES 2082 470, sob gestão municipal. Solicitação aprovada na reunião da CIR Araras, realizada em 04/02/2026. Não gera impacto financeiro.

1.1.2 DRS XI – Município de Iepê – **Habilitação** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubária, código de habilitação 19.01 e de Vasectomia, código de Habilitação 19.02, do **Hospital Municipal de Iepê**, CNPJ 57.326.118/0001-21, CNES 2750538, sob gestão municipal. Solicitação aprovada na reunião da CIR Alto Capivari, realizada em 17/03/2026. Não gera impacto financeiro.

2. SRT-Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portaria GM/MS 3.090, de 23/11/2011, Portaria GM/MS nº 3.088 de 23/12/2011. Portaria GM/MS 5.502, de 14/10/2024.

2.1 Prefeitura Municipal de Leme – **Credenciamento** SRT Tipo II (08 moradores) – Gestão Municipal. CNPJ 13.820.532/0001-17, CNES do CAPS de referência 3935582. Peito aprovado pela CIR Araras em 04/03/2026, ATA apresentada. Recurso financeiro fixo de R$ 24.405,12 (vinte e quatro mil, quatrocentos e cinco reais e doze centavos) mensais.

1.2.2 Prefeitura Municipal de Várzea Paulista – Descredenciamento de 02 vagas no Serviço de Residência Terapêutica (SRT). Pleito aprovado pela CIR Jundiaí, em 02/10/2025, ATA apresentada. Motivo: moradores foram a óbito.

1.3 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial – portaria GM/MS 336 de 19.02.2002, portaria GM/MS 3088 de 23.12.2011, portaria GM/MS 5500 de 24.10.2024.

1.3.1 Prefeitura Municipal de Birigui - **Credenciamento** do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), Gestão Municipal, CNPJ 46.151.718/0001-80, CNES 2072572, Pleito aprovado pela CIR dos Consórcios, em 13/05/2026, ATA apresentada. Recurso financeiro fixo de R$ 50.257,00 (cinquenta mil duzentos e cinquenta e sete reais) mensais.

1.4 Terapia Renal Substitutiva – TRS – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6, de 28/09/2017, Portaria GM/MS nº 3.992, de 28/12/2017, Portaria GM/MS nº 1.675, de 7/6/2018, Portaria GM/MS nº 3.415, de 22/10/2018, Portaria GM/MS nº 3.603, de 22/11/2018, Portaria GM/MS nº 3741, de 21/12/2021 e Portaria GM/MS nº 815, de 30/06/2023

1.4.1 DRS XVII – Município de Ilha Bela – **Habilitação** para Terapia Renal Substitutiva, no código de Habilitação 15.04 – Atenção Especializada em Doença Renal Crônica com Hemodiálise, **Centro Integrado de Hemodiálise e Nefrologia de Ilha Bela,** CNPJ 46.482.865/0001-32, CNES 5443032, sob gestão municipal. Solicitação aprovada na CIR Litoral Norte, realizada em 29/07/2026. Impacto Financeiro Mensal de 97.293,69 e Anual de 1.167.524,28.

Centro Integrado de Hemodiálise e Nefrologia de Ilha Bela

ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM HEMODIÁLISE (15.04)

Número de máquinas		
No de turnos		
No de pacientes adultos	27	
No de pacientes HIV/hepatite B e C	3	
No de pacientes pediátricos	0	
QTDE DE SESSÕES/MÊS		
Nº de máquinas X Nº de turnos X 26 = Nº sessões/mês	884	
Nº de pctes X 13 = sessões/mês	390	capacidade ociosa
Nº DE PCTES	0	checar no de pacientes
Nº de máquinas X Nº de turnos X 2(grupos de pctes) = Nº de pctes		
VALOR	**Valor mensal**	**Valor ano**
Nº de sessões X 240,97 = valor/mês	R$ 84.580,47	R$ 1.014.965,64
Nº de sessões X 325,98 = valor/mês	R$ 12.713,22	R$ 152.558,64
Nº de sessões X 363,63 = valor/mês	R$ 0,00	R$ 0,00
Total	R$ 97.293,69	R$ 1.167.524,28

ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM DIÁLISE PERITONEAL (15.05)

No de pacientes DPAC = valor/mês		
No de pacientes DPA = valor/mês		
Total de pacientes em DPAC e DPA para manutenção e acompanhamento	0	
VALOR	**Valor mensal**	**Valor ano**
Nº de manutenção e acompanhamento X 358,06 = valor/mês	R$ 0,00	R$ 0,00
Nº de pct DPAC X R$ 2.354,17 = valor/mês	R$ 0,00	R$ 0,00
Nº de pct DPA X R$ 2.984,56 = valor/mês	R$ 0,00	R$ 0,00
Total	R$ 0,00	R$ 0,00

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTÁGIOS 4 E 5 - FRÉ DIALÍTICO (15.06)

No de pacientes em acompanhamento pré-dialítico estágio 4		
No de pacientes em acompanhamento pré-dialítico estágio 5		
VALOR	**Valor mensal**	**Valor ano**
Nº de pacientes X 61,00 = valor/mês/3	R$ 0,00	R$ 0,00
Nº de pacientes X 61,00 = valor/mês	R$ 0,00	R$ 0,00
Total	R$ 0,00	R$ 0,00
	Teto mensal	**Teto ano**
	R$ 97.293,69	R$ 1.167.524,28

1.5 Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral – Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22/02/2022. Título II, Capítulo I - Seção X - Do Credenciamento/Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Enteral/Parenteral (origem PT SAS/MS nº 120 de 14/04/2009).

1.5.1 DRS XI – Município de Presidente Prudente – **Habilitação** da **Fundação Hospital Regional do Câncer da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente,** CNPJ 11.636.872/0001-67, CNES nº 7400926, sob gestão estadual, como Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, Código da Habilitação 2301 e 2304. Solicitação aprovada na reunião CIR Ampliada Alta Sorocabana, realizada em 12/05/2026. Impacto Financeiro Mensal de 16.376,39 e Anual de 196.516,70.

Hospitais habilitados como UNIDADE ENTERAL E PARENTERAL - CÁLCULO NÚMERO DE LEITOS CONFORME PT 120 de 14/04/2009

Leitos existentes		Leitos comp.p/TN (5%)	Cálculo Enteral (90%)	Cálculo Parenteral (10%)
Leitos Adulto	90	4,50	4,05	0,45
Leitos Neonatal	0		0,00	0,00
Leitos Pediátricos	14	0,70	0,63	0,07
Total de leitos	104		4,68	0,52

CÁLCULO DE IMPACTO FINANCEIRO MENSAL Conforme ANEXO IV

Modalidade de terapia	Nº Leitos	Quantidade de procedimentos/mês	Valor Procedimento	Impacto mês	Impacto ano
Nutrição Enteral em Adulto	4,05	90	R$ 30,00	R$ 10.935,00	R$ 131.220,00
Nutrição Enteral em Neonatologia	0,00	30	R$ 18,00	R$ -	R$ -
Nutrição Enteral em Pediatria	0,63	90	R$ 18,00	R$ 1.020,60	R$ 12.247,20
Passagem de sonda nasogástrica (enteral)	4,68	4,212	R$ 28,00	R$ 117,94	R$ 1.415,28
Gastrostomia endoscópica percutânea (enteral)	4,68	0,468	R$ 527,50	R$ 1.155,35	R$ 13.864,22
Nutrição Parenteral em Adulto	0,45	90	R$ 60,00	R$ 2.430,00	R$ 29.160,00
Nutrição Parenteral em Neonatologia	0,00	30	R$ 30,00	R$ -	R$ -
Nutrição Parenteral em Pediatria	0,07	90	R$ 45,00	R$ 283,50	R$ 3.402,00
				R$ 16.376,39	R$ 196.516,70

2.RAU – Rede de Atenção às Urgências – SAMU 192 – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

2.1 DRS IX – Marília – CIR Assis – Município Maracaí - **Inclusão** no PAR-SAMU Assis – Implantação Base descentralizada com uma USA com previsão de início de funcionamento em novembro de 2026.

3.RAU – Rede de Atenção às Urgências – UPA 24H – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

3.1 DRS V – CIR Barretos – Sul – Município Barretos – **Alteração** do PAR-RAU – **UPA 24H Zaid Abraão Geraige** – CNES 7035861 – Alteração de Opção de V para Opção VIII, com impacto financeiro de R$ 75.000,00.

3.2 DRS VI – CIR Bauru – Município Bauru – **Habilitação** de UPA Porte III – **UPA Mary Dota**, CNES 6804705.

4. RAU – Rede de Atenção às Urgências – U-AVC – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

4.1 DRS I – CIR Grande ABC – Municípios São André, São Bernardo e Diadema – **Inclusão** no PAR-RAU dos Hospitais na Linha de Cuidado do AVC:

CNES	UNIDADE	GESTÃO
2080273	Hospital Estadual Mário Covas – Santo André	Estadual
2084163	Hospital Estadual de Diadema – Serraria	Estadual
2069776	Hospital de Urgências de São Bernardo do Campo	Municipal

4.2 DRS I – CIR Grande ABC – Município **São Bernardo do Campo** – **Inclusão** de 5 (cinco) leitos de Unidade de Cuidado Agudo ao AVC (U-AVC Agudo) no Hospital de Urgências de São Bernardo do Campo – CNES 2069776.

4.3 DRS V – CIR Barretos – Sul e Norte – Municípios Colina, Bebedouro, Barretos e Guaíra – **Implantação** de Centro de Atendimento de Urgência tipo II ao AVC **–** Unidade de Cuidado Agudo ao AVC:

CNES	UNIDADE	Nº Leitos	Município	GESTÃO
2095912	Hospital José Venancio	5	Colina	M
2092611	SC de Misericórdia de Barretos	5	Barretos	M
2078414	SC de Misericórdia de Guaíra	5	Guaíra	M

5.RAU – Rede de Atenção às Urgências – Leitos de Cuidados Prolongados– Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

5.1 DRS I – CIR – Grande ABC – Município de **São Bernardo do Campo** – **Ampliação** de 5 leitos de Cuidados Prolongados na **Santa Casa de São Bernardo do Campo** – CNES 3223728.

5.2 DRS V – CIR Barretos – Sul – Município de Monte Azul Paulista – **Inclusão** do PAR- RAU e **Habilitação** de 12 leitos de Cuidados Prolongados na **Associação de Benemerência Senhor Bom Jesus** – CNES 2053500.

5.3 DRS V – CIR Barretos – Norte – Município de Colina, **Habilitação** de 10 leitos de Cuidados Prolongados no **Hospital José Venâncio** – CNES 2095912.

6. RAU – Rede de Atenção às Urgências – Centro de Referência em Assistência a Queimados – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

6.1 DRS V – CIR Barretos – Norte – Município de Guaíra – Santa Casa de Misericórdia de Guaíra – CNES 2078414 – **Inclusão** no PAR-RAU e **Habilitação** de Centro de Referência em Assistência a Queimados – Intermediário – com 8 leitos de enfermaria.

7. RAU – Rede de Atenção às Urgências – Sala de Estabilização – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, Nota Técnica nº 21/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS.

7.1 DRS VI – CIR Bauru – Município Pirajuí – **Habilitação** de Sala de Estabilização na **Santa Casa de Pirajuí**, CNES 2080370. Elegível conforme Deliberação CIB nº 10 de 23/02/2026.

8. Centros de Referência, para aplicação de Toxina Botulínica, homologados em CIR. Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 01, de 19/05/2017 e Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS n 05, de 22/03/2022.

8.1 Credenciamento de serviço:

DRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	SERVIÇO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO	NÚMERO DE OFÍCIO
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	MORRO AGUDO	Centro de Especializado em Reabilitação – CER II APAE	5859344	MUNICIPAL	01/2026

9. UDM – Unidades Dispensadoras de Medicamentos – Hepatites Virais, homologadas pela CIR. Portaria nº 1.537, de 12/06/2020 e Deliberação CIB 92, de 23/10/2020.

9.1 Alteração do endereço e CNES, da unidade de dispensação:

DRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	SERVIÇO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO	NÚMERO DE OFÍCIO
GRANDE SÃO PAULO	FRANCO DA ROCHA	CAJAMAR	De: UDM - Hepatites Virais; Para: Unidade SAE/CTA Cajamar.	De: 0768081; Para: 9165509	MUNICIPAL	169/2025
GRANDE SÃO PAULO	FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA	De: Farmacia Central/UDM Franco da Rocha; Para: Unidade SAE/CTA Franco da Rocha.	De: 7895542; Para: 5733979	MUNICIPAL	74/2025

10. Adequação de Plano de Trabalho para execução de recursos, para aquisição de equipamentos.

DRS	MUNICIPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº PROPOSTA/ TERMO DE COMPROMISSO	VALOR DO RECURSO	PORTARIA DE HABILITAÇÃO DA PROPOSTA	PORTARIA DE EXECUÇÃO DO RECURSO	Resolução CIT/MS
GRANDE SÃO PAULO	SÃO BERNARDO DO CAMPO	HOSPITAL DE URGÊNCIA MUNICIPAL – CNES 20269776	MUNICIPAL	113961.905001/19-004	24.999.948,00	PT 3.814 26/12/2019	_	RSS 22, de 27/07/2017

11. Rede Alyne – Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo I 3 PPP – Qualificado, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12/09/2024, (altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de28/9/2017); Portaria GM/MS nº 5.349, de 12/09/2024; Portaria de Consolidação nº 06, de 28/09/2017; e, Portaria SAES/MS nº 2.902, de 26/06/2025.

11.1 DRS 10 – Município de Conchal – Habilitação Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo I - 3 PPP, código 14.10, Hospital e Maternidade Madre Vanini, CNES – 2084430 – CNPJ 61.986.402/0014-16, gestão municipal – A solicitação de habilitação foi aprovada na reunião da CIR Ampliada da RRAS 14 em 16/01/2026. A Instituição está inserida no Plano de Ação Regional da Rede Alyne, da RRAS 14 – Piracicaba, aprovado e publicado na Deliberação CIB nº 45,23/05/2025. Disponibilizado no link: https://www.saude.sp.gov.br/ses/legislacao/informe-eletronico-de-legislacao-emsaude/acessar-os-informes-eletronicos/2025/maio/informe-eletronico-de-legislacaoem-saude-n-96-26052025, na página da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Impacto financeiro mensal de R$ 65.000,00 e anual de R$ 780.000,00.

12. Rede Alyne – Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo II 3 PPP – Qualificado, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12/09/2024, (altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de28/9/2017); Portaria GM/MS nº 5.349, de 12/09/2024; Portaria de Consolidação nº 06, de 28/09/2017; e, Portaria SAES/MS nº 2.902, de 26/06/2025.

12.1 DRS 03 – Município de São Carlos – Habilitação Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo II - 3 PPP, código 14.18, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, CNES 208093 – CNPJ 59.610.394, gestão municipal. A solicitação de habilitação foi aprovada na reunião da CIR da Região de Saúde Coração do DRS III – Araraquara em 02/12/2025. A Instituição está inserida no Plano de Ação Regional da Rede Alyne, da RRAS 18 – Araraquara, aprovado e publicado na Deliberação CIB nº 45,23/05/2025. Disponibilizado no link: https://www.saude.sp.gov.br/ses/legislacao/informe-eletronico-de-legislacao-emsaude/acessar-os-informes-eletronicos/2025/maio/informe-eletronico-de-legislacaoem-saude-n-96-26052025, na página da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Impacto financeiro mensal de R$ 65.000,00 e anual de R$ 780.000,00.

13. Rede Alyne – Componente Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) cód. 14.21–Portaria GM/MS nº 5.350, de 12/09/2024, (altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de28/9/2017); Portaria GM/MS nº 5.349, de 12/09/2024, (altera a Portaria de Consolidação nº 06, de28/09/2017); e, Portaria SAES/MS nº 2.902, de 26/06/2025.