

Solicitada por: CGHCSVP				Data: 28/07/2026			
Ministrado por: Fernando Ramos				Início: 14h30			
Local: Via Sistema TEAMS				Término: 15h30			
Participantes em reunião:							
PARTICIPANTES CONVOCADOS	REPRESENTAÇÃO	Presença		PARTICIPANTES CONVOCADOS	REPRESENTAÇÃO	Presença	
		Sim	Não			Sim	Não
Maria C. Buoni Cunha	Cons. Usuário	X					
Reginaldo A. F. Dias	Cons. Usuário	X					
Adilson A. F. Dias	Cons. Usuário	X					
André Santos dos Anjos	Cons. Usuário	X					
Thaiza S. C. P. Soares	Cons. Usuário	X					
Eliana Alves de Oliveira	Cons. Usuário	X					
Ruy S. Biagiolli Cruz	Rep. Micro-Região		X				
Zélia dos S. C. Pinheiro	Rep. COMUS	X		Dalva de Jesus Monteiro	Supl. COMUS		X
Rafael de Salles	Rep. Trabalhadores	X		Camila B. Moreira	Supl. Trabalhadores	X	
Selma R. R. de Melo	Rep. Trabalhadores	X					
Rafael B. Contreira	Rep. Trabalhadores	X					
Ragna A. R. Vargas	Rep. Assoc. Trab.		X				
Fernando Ramos	Rep. do H.C.S.V.P.	X		Valter J. Kurgonas	Supl. Rep. H.C.S.V.P.		X
Frederico M. de Oliveira	Rep. do H.C.S.V.P.		X	Wladimir S. Ferreira	Supl. Rep do H.C.S.V.P		X
Aldo Fonseca	Rep. Dir. Estatut.	X		Maria da C. S. Sobral	Supl. Rep. Dir. Estatut.		X
Lucimara L. Mantovani	Rep. Adm. Pública		X	Glauco A. Franco	Supl. Rep. Adm. Pública		X
Faltas Justificadas: Ruy							
Convidados: André Mariano							
Pauta:							
1. Justificativas de faltas							
2. Deliberação da ata da reunião ordinária e extraordinária junho/2026							
3. Deliberação da Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026							

1 Inicia a reunião ordinária do Conselho Gestor do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo do dia 28 de julho
2 de 2026, realizada de forma online via plataforma TEAMS. **Iniciando o primeiro item de pauta:** Justificativas
3 de faltas do Sr. Ruy. **Iniciando o segundo item de pauta:** Deliberação da ata da reunião ordinária e
4 extraordinária junho/2026, é aprovada a ata sem nenhuma correção. **Iniciando o terceiro item de pauta,**
5 Deliberação da Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026, Sr. André informa que será apresentado os
6 resultados do primeiro quadrimestre de 2026. Esclarece que o material foi previamente encaminhado aos
7 conselheiros e que as dúvidas poderão ser feitas ao longo da apresentação ou ao seu término. Também informa
8 que a apresentação passou por ajustes para torná-la mais dinâmica, incorporando indicadores assistenciais e
9 financeiros de forma resumida, permanecendo aberta a possibilidade de futuras apresentações abertas sobre
10 cada convênio. **PA Central,** foi informado que a meta de produção era de aproximadamente 260 mil
11 procedimentos, sendo alcançada produção superior à pactuada, com cerca de 15% acima da meta e

	ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA		
	Conselho Gestor HCSVP	Página 2 de 7	

12 aproximadamente 59 mil primeiros atendimentos. Na apresentação financeira foi demonstrado que janeiro
13 apresentou resultado próximo ao equilíbrio; fevereiro apresentou déficit devido ao pagamento de
14 parcelamentos de despesas remanescentes de 2025, além de impactos referentes a férias e décimo terceiro;
15 março e abril apresentaram recuperação financeira, encerrando o período com superávit. **PA Retiro**, foi
16 informado que a produção atingiu aproximadamente 120% da meta pactuada. Quanto aos resultados
17 financeiros: janeiro apresentou pequeno superávit decorrente de replanejamento da folha; fevereiro e março
18 apresentaram déficit; abril encerrou o período com recuperação e superávit. **PA Hortolândia**, foi apresentada
19 produção superior a 140% da meta pactuada, com crescimento dos atendimentos pediátricos. Resultado
20 financeiro foi explicado que ainda havia impacto do pagamento de despesas parceladas de 2025; houve reflexo
21 de férias, décimo terceiro e encargos. O déficit inicialmente previsto foi reduzido significativamente após a
22 repactuação do convênio. Abril encerrou com superávit aproximado de R\$ 15 mil. **PA São João**, foi destacado
23 como o convênio com maior produção proporcional, alcançando aproximadamente 241%. Esclareceu que o
24 convênio apresenta superávit financeiro recorrente, permitindo formação de caixa para suportar despesas
25 futuras, especialmente férias e décimo terceiro. **Radioterapia**, foi informado que durante o quadrimestre
26 ocorreram: 257 novos pacientes; mais de 6 mil sessões realizadas; crescimento de aproximadamente 20% nas
27 sessões. Também foi apresentado resultado financeiro positivo, atribuído principalmente à renegociação de
28 contratos e troca de fornecedores durante a implantação do novo acelerador linear. Foi explicado que o
29 equipamento foi adquirido por meio de recursos federais e que houve necessidade de adequação estrutural da
30 unidade para instalação. Foi esclarecido ainda que pacientes que iniciaram tratamento no equipamento antigo
31 permaneceram concluindo suas sessões em outros institutos, uma vez que não é permitido iniciar um
32 tratamento em um equipamento e concluí-lo em outro. **SAMU/SAEC**, foram realizados 6.261 atendimentos
33 no período. Em janeiro, foi necessário realizar um replanejamento da folha de pagamento, além da ampliação
34 da contratação de serviços por pessoa jurídica (PJ) no convênio da radioterapia, visando garantir a
35 continuidade dos atendimentos. O convênio também sofreu impacto significativo devido ao pagamento de
36 Imposto de Renda (IR) e décimo terceiro salário. Apesar de o déficit previsto ser de aproximadamente R\$ 27
37 mil, o resultado do quadrimestre encerrou com déficit de R\$ 77 mil. No entanto, foi informado que a situação
38 já vem sendo acompanhada e que, a partir de abril, o convênio voltou a apresentar superávit, com expectativa
39 de normalização nos próximos períodos. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**, foi esclarecido que não existe
40 uma meta de atendimento definida, como ocorre em outros convênios, sendo o desempenho acompanhado por
41 meio de 15 indicadores assistenciais, todos com resultados superiores a 180%. Financeiramente, janeiro
42 apresentou um déficit expressivo em razão do pagamento de aproximadamente R\$ 500 mil referentes ao
43 Imposto de Renda do exercício anterior. Como se trata de um convênio cuja despesa é composta quase
44 integralmente por folha de pagamento, houve impacto adicional com férias e décimo terceiro salário. O déficit
45 do quadrimestre encerrou em R\$ 148 mil, porém, desde fevereiro, as medidas adotadas permitiram reverter o
46 resultado, tornando o convênio superavitário a partir de abril. Também foi destacado que o convênio possui
47 saldo financeiro, o que minimizou impactos na prestação dos serviços. **Hospitalar**, foram apresentados os
48 principais indicadores assistenciais, destacando-se a produção ambulatorial e a taxa média de ocupação de
49 117%, demonstrando elevado nível de utilização da estrutura hospitalar. Do ponto de vista financeiro, embora
50 houvesse previsão de déficit de aproximadamente R\$ 1 milhão no período, foi possível reverter esse cenário
51 por meio de um adiantamento de R\$ 3,5 milhões concedido pela Prefeitura, valor que posteriormente foi
52 integralmente devolvido. Esse recurso possibilitou o replanejamento da folha de pagamento e da prestação de
53 serviços, além de proporcionar uma redução significativa das despesas administrativas. Como resultado, abril
54 apresentou um superávit de aproximadamente R\$ 1,6 milhão. Considerando o adiantamento recebido, o
55 superávit total registrado foi de aproximadamente R\$ 6,7 milhões. Finalizando a apresentação, foi concluído
56 que os convênios vêm cumprindo as metas pactuadas, tanto do ponto de vista assistencial quanto operacional,
57 e que as ações de replanejamento financeiro adotadas contribuíram para a recuperação dos resultados e para
58 a manutenção do equilíbrio financeiro das operações. Foi aberta para esclarecimento de dúvidas. Sr. André
59 Santos realizou seis questionamentos sobre o novo equipamento, solicitando informações sobre: o valor da
60 máquina; a verba veio de onde; o equipamento veio em acréscimo ao existente ou foi uma substituição; como

	ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA		
	Conselho Gestor HCSVP	Página 3 de 7	

61 foi realizado o contrato de manutenção, qual empresa e qual modelo de contrato; há quantidade suficiente de
 62 técnicos para sua operação e se existe equipe médica disponível para emissão de laudos durante a semana e
 63 aos finais de semana. Sr. Fernando responde que o equipamento custou mais de R\$ 8 milhões, com recursos
 64 provenientes de verba federal, e que foi adquirido para substituir o aparelho antigo. Também esclareceu que
 65 o equipamento possui garantia de fábrica e que o contrato de manutenção já foi firmado. Informou que a
 66 equipe técnica e médica foi contratada e estará completa a partir de agosto, garantindo o funcionamento do
 67 serviço no horário de atendimento da unidade. Foi esclarecido que não há atendimento aos finais de semana.
 68 Sr. André questionou o destino do equipamento substituído. Sr. Fernando responde que ele foi desativado e
 69 descartado conforme as normas da CNEN, sem custo para a instituição. Sr. André solicita que todos os seus
 70 questionamentos fossem registrados em ata. Sr. Adilson explica que não recebemos informações relevantes e,
 71 por isso, ficamos nessa pendência. Sempre digo para enviar para nós analisarmos, pois nada chega até nós para
 72 estudo. Assim, ficamos nessa situação, questionando coisas que já deveríamos saber. Além do mais, foi
 73 inaugurado o acelerador. E nem mesmo chamaram os conselheiros para que pudessem participar. Portanto, o
 74 conselheiro aqui é sempre jogado de lado. Apenas aprovar contas e dizer sim, depois o restante fica ao Deus
 75 dará. São essas as minhas palavras. Sr. Fernando esclarece a Adilson que a prestação de contas já foi realizada
 76 no regime passado, pois esse equipamento já havia sido adquirido e a manutenção estava em andamento.
 77 Desculpe, mas não sei se estou interpretando mal. Porém, é obrigação está no regimento do Conselho de buscar
 78 informações. Se você me solicitar como André, um pedido a gente responde. O Conselho é responsável pela
 79 fiscalização da infraestrutura, contratos e documentação. Estou disponível para vocês. Basta vocês virem aqui
 80 quando quiserem. Não existe essa negativa. Sr. Adilson responde: "Fernando, então tá bom." O conselheiro é
 81 responsável; ele precisa correr atrás. Então tá. Mas, na hora da inauguração, cadê? aquela atenção dada pelo
 82 conselheiro? Foi convocado? Então, são os dois lados. Sr. Fernando responde a Adilson, dizendo que, na
 83 verdade, não houve uma inauguração, mas o início da operação da máquina. A inauguração será no dia 14, com
 84 a presença do ministro da Saúde. E assim: há limitação de pessoas devido à limitação de espaço. E, nesse caso,
 85 precisamos limitar o número de pessoas. Sra. Maria Cleuza diz que só um esclarecimento: o que muita gente
 86 não entende é que estão dizendo que o hospital comprou esse aparelho, mas na verdade ele foi fornecido pelo
 87 Ministério da Saúde, certo? Ou o São Vicente paga apenas a manutenção. É isso, a instalação e a reforma são
 88 cobertas pelo hospital. Sr. Fernando esclarece que o equipamento veio de Brasília, proveniente do Ministério,
 89 que foi responsável pela sua aquisição. Ele afirma que fornecerá o valor exato para vocês. Ele é um equipamento
 90 de substituição do que possuía anteriormente. No entanto, você precisa fazer algumas adaptações na sala,
 91 aumentar a capacidade do ar-condicionado e melhorar a parte tecnológica. E essa adequação está incluída no
 92 nosso convênio de radioterapia. Sr. André Mariano complementa que o acelerador é do programa do governo
 93 federal, vindo pelo Transferegov. Então, nós realizamos a compra diretamente na China, pela Varian, o
 94 acelerador chegou para nós e realizamos a adaptação. A adequação foi paga dentro do convênio que está sendo
 95 apresentado aqui da radioterapia implantação. A manutenção ficará para nós após o período de garantia
 96 explicado pelo Fernando. Não havendo mais dúvidas. Iniciando a votação da Prestação de Contas: Maria
 97 Cleuza aprova, Reginaldo abstém, Adilson não aprova, André aprova, Thaiza aprova, Eliana aprova, Zélia
 98 aprova, Fernando aprova, Rafael Salles aprova, Selma aprova, Rafael B. aprova e Aldo aprova, com 10 votos de
 99 aprovação, 1 abstenção e 1 reprova, é aprovada a Prestação de Contas do 1º quadrimestre de 2026. **Iniciando**
 100 **os informes**; Sra. Maria Cleuza diz eu gostaria de dizer aos conselheiros que vamos ter que ter um pouco mais
 101 de cautela. Estou acompanhando casos desde ontem e sei que a lotação do Hospital São Vicente ultrapassa os
 102 limites. O que é pior: um paciente da UPA do Vetor Oeste estava lá, teve a vaga cedida ontem, mas não foi
 103 transferido. Esse paciente, um idoso, perdeu a vaga e precisou ser inserido novamente na regulação, enquanto
 104 a família cobrava providências diante da superlotação do Hospital São Vicente." Eu tenho muita cautela e
 105 muito cuidado antes de levantar qualquer coisa. Foi constatado que, quando a filha questionou a assistente
 106 social e a coordenação, repetiram que a paciente estava aguardando vaga no hospital. Ela respondeu: "Não é
 107 verdade. A minha mãe já teve a vaga cedida. O que acontecer daqui para frente, vocês serão responsáveis."
 108 Depois disso, foi um corre-corre, um verdadeiro "Deus nos acuda". Disseram que era falha de internet, mas isso
 109 não é verdade. Essa história não procede, porque nós já sabíamos da situação. Diante dos fatos, vejo que o

	ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA		
	Conselho Gestor HCSVP	Página 4 de 7	

110 Hospital São Vicente está lutando para realizar as transferências dos pacientes, enquanto, do outro lado, esse
 111 tipo de situação acaba acontecendo por falta de cuidado. Então, vamos ter bastante cautela nas fiscalizações
 112 e levantar apenas aquilo que for realmente correto. Quando ouvimos algumas pessoas dizendo que isso não
 113 acontecia com a Fênix, precisamos lembrar que o Conselho não está aqui para aplaudir empresa nenhuma.
 114 Não interessa não é mais a Fênix, agora é outra empresa. Houve falha humana. Vamos admitir isso, porque é
 115 melhor reconhecer o erro do que permitir que aconteça algo ainda pior com um paciente. Agradeço o esforço
 116 de vocês, de toda a equipe, do NIR. Esse paciente já foi transferido hoje. Pelo que pude observar, parecia tratar-
 117 se de uma obstrução por cálculo na vesícula, com obstrução de canal, em uma pessoa idosa, com exames
 118 alterados, enfim. Nós não estamos aqui e não temos obrigação de passar nome de paciente, porque o hospital
 119 já sabe de quem se trata. Quem precisa saber já sabe. Nós, conselheiros, temos que deixar isso muito claro mais
 120 uma vez. A nossa obrigação é fiscalizar a relação entre a UPA, a Central de Regulação, o Hospital. Não adianta
 121 ficarmos andando de porta em porta, de quarto em quarto, querendo fazer o que está acontecendo hoje na
 122 UPA. Essa não é a nossa função. Devemos cobrar, sim, mas cobrar o atendimento. Porque, se em uma situação
 123 dessas a paciente vier a falecer, a responsabilidade será muito maior. Ainda bem que o hospital concedeu a
 124 vaga. Foi importante eu ter acompanhado toda essa situação desde ontem à tarde e à noite. Só tenho a
 125 agradecer a toda a equipe. E peço ao Conselho que tenha muito cuidado em determinados casos e em
 126 determinadas fiscalizações que não cabem a nós. Existe ética médica. Se o profissional não cumpre a sua parte,
 127 não será discutindo diretamente com médicos e outros profissionais que resolveremos. Devemos encaminhar
 128 essas situações para as instâncias necessárias. Por isso, peço muita cautela e muito cuidado para que a
 129 população não seja prejudicada. Sr. André solicita, por favor, uma amostra ou apresentação da capacidade
 130 eletiva das cirurgias, organizadas por especialidade. Eu desejava aprender, eu desejava entender da capacidade
 131 cirúrgica por especialidade. Desconsiderando a urgência e emergência. Gostaria de saber quantas cirurgias
 132 podem ser feitas mensalmente por especialidade. Sr. Fernando responde a André: "Você vê algum problema
 133 em vir aqui pessoalmente para ver isso?" Sr. André responde que não, me sinto honrado. Sr. Fernando afirma:
 134 "Então, deixa eu explicar para vocês. Um mês e meio atrás, foi feito um convite à prefeitura para que todos
 135 viessem ao hospital." Ninguém se dispôs a vir no hospital para que a gente pudesse agendar. André, vou
 136 agendar, já vou pedir à Valéria. Pode vir aqui que eu te mostro. Realizamos visitas e acompanhamento. Sra.
 137 Eliana menciona a questão levantada por Dona Cleuza na UPA, onde sou conselheira também. Peço que a
 138 senhora, por favor, repita essa mesma fala na reunião do Conselho amanhã. Como conselheiros, é fundamental
 139 que cobremos o que ocorreu para evitar que se repita, pois é extremamente prejudicial, especialmente para os
 140 pacientes. Além disso, gostaria que não se esquecesse de considerar que, enquanto Conselho, gostaríamos de
 141 ouvir um pouco sobre o serviço social, pois precisamos entender como eles trabalham e quais são os seus
 142 protocolos. Eu já havia solicitado isso na reunião do mês passado, então, por favor, era isso que eu queria. Sr.
 143 Fernando responde: "Estou te convidando para vir aqui, conhecer o serviço e conversar diretamente com a
 144 equipe, tudo bem?" Sra. Eliana responde: "Olha, eu agradeço, mas considero muito importante que isso seja
 145 discutido em reunião, pois já fiz isso no HU." Esclarecemos várias dúvidas, pois, embora eu seja técnica na área
 146 social, temos muitas pessoas aqui que não são e que é importante. Eles compreenderem o funcionamento do
 147 serviço. Essa dúvida é igual do André. Achei interessante. Talvez eu não consiga ir no dia em que o André for
 148 aí. Então, é por isso que é importante falar no conselho para esclarecer nossas dúvidas, pois cada um de nós
 149 tem questionamentos diferentes. Às vezes, a pessoa não tem conhecimento do trabalho. Portanto, considero
 150 isso muito importante, pois, se todos nós, como Conselho, entendermos como funciona e o que foi discutido,
 151 estaremos alinhados na nossa comunicação. Eu, André, Thaiza e dona Cleuza. Então, isso é importante, mas
 152 essa é apenas a minha opinião. Somos coletivos. Sr. Fernando responde: Eliana, deixo em aberto, mas tanto
 153 você quanto André. Quando o André vier aqui para conversarmos sobre o centro cirúrgico, colocaremos isso
 154 como pauta para a próxima reunião. Quando você vier aqui para conversarmos sobre o serviço social,
 155 incluímos na pauta para todos. Sra. Thaiza pede a palavra e diz eu tenho dois pontos. Aproveitando a fala do
 156 André e da Chamosa, entendendo a dinâmica do hospital e que, por se tratar de um hospital, é necessário
 157 haver critérios relacionados à segurança e ao controle de acesso, deixo apenas uma sugestão. Acho que seria
 158 interessante que o hospital disponibilizasse alguns horários para que os conselheiros pudessem realizar visitas

	ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA		
	Conselho Gestor HCSVP	Página 5 de 7	

em pequenos grupos, contemplando quem pode comparecer pela manhã e quem pode ir à tarde. Como exemplo, cito o HU. Nós realizamos várias visitas em pequenos grupos, de até seis pessoas, para que os conselheiros conhecessem a estrutura, tirassem dúvidas e entendessem melhor os serviços oferecidos. Tudo foi organizado, não atrapalhou a rotina do hospital, não desviou a atenção de nenhum profissional de suas funções e deu muito certo. Outra questão é direcionada ao Fernando e à Kely, caso ela esteja presente. Eu gostaria, particularmente, de compreender melhor como está funcionando a articulação e a comunicação entre as regulações. Como a dona Cleuza bem citou, há a relação entre a UPA Vetor Oeste e a regulação do São Vicente, o HU com o São Vicente, o Hospital Regional com o São Vicente, além do SIRESP. Gostaria de entender como está funcionando essa regulação de vagas do Estado. Acho importante que consigamos compreender esse fluxo. Eu já conheço a rede, mas não sei se houve mudanças desde a época em que o Marcel trabalhava na administração do hospital. Naquele período, ele estava promovendo algumas alterações, pois as regulações ainda funcionavam de forma muito arcaica. Muitas vezes, a comunicação acontecia por meio de mensagens de WhatsApp, porque alguns colaboradores não se atentavam aos e-mails ou alegavam não ter tempo para consultá-los. Isso ocasionava falhas. Como a dona Cleuza bem mencionou, havia casos de pacientes graves que não eram devidamente regulados e acabavam perdendo a vaga. Isso é muito preocupante, porque o tempo de quem está doente e necessita de um leito é precioso; cada minuto conta. Então, se em algum momento pudermos, Fernando, realizar uma reunião para compreender melhor como está funcionando o fluxo entre as regulações, eu agradeço. Aproveitando também a fala da Chamosa sobre o Serviço Social, eu gostaria de fazer dois elogios: um à Eloíse, assistente social, que sempre se colocou à disposição, e outro à Gabi, também assistente social, que sempre esteve na linha de frente. Em todas as demandas envolvendo as famílias e suas dificuldades, elas souberam conduzir as situações de forma muito humana e com excelência. Assim, aproveito este espaço para registrar meu agradecimento a essas duas profissionais do Serviço Social e à administração do São Vicente, que vem realizando um trabalho extremamente relevante e positivo, reconhecido pelas pessoas que necessitam dos serviços prestados e por seus acompanhantes. Muito obrigada. Ficam essas duas sugestões para que a administração possa analisá-las. Sr. Fernando, só respondendo à Thaiza, da mesma forma, sem problema algum. Nós evoluímos muito na regulação. A Kely vem com uma expertise gigantesca nessa área, pois já trabalhou para DRS VII. Ela está participando diretamente, junto à Prefeitura e o CIR (Comissão Intergestores Regional), de toda essa parte da regulação. É importante que vocês conheçam esse trabalho. Quero aproveitar para informar a todos que estamos finalizando, até o final deste mês, a organização de um workshop. No mês que vem, realizaremos esse evento, no qual vamos incluir, para que todos entendam melhor o processo, todos os conselheiros do COMUS, todos os membros do Conselho Gestor do Hospital, os assessores do prefeito, do vice-prefeito e dos vereadores. Qual é o intuito desse workshop? É que possamos compartilhar com vocês toda essa expertise sobre a regulação, para que todos tenham o mesmo entendimento. Percebemos que ainda existe, principalmente entre os assessores dos vereadores, um certo desconhecimento sobre esse fluxo e sobre a forma como essa gestão funciona. Por isso, já se preparem: em agosto, o workshop será realizado aqui, na nossa Universidade Corporativa. Vamos reunir cerca de 40 a 50 pessoas em uma sala, com transmissão também por vídeo, para que todos possam participar. Faremos um detalhamento de todos esses fluxos e de tudo o que estamos desenvolvendo. Tenho certeza de que será um grande aprendizado para nós, para vocês e para todos os envolvidos. Sra. Zélia afirma que não poderá comparecer a esse workshop. Gostaria muito, mas tenho artrose e não consigo andar. Gostaria que fosse oferecido uma participação online, tanto para mim quanto para outros que não podem ir, pois, de fato, já não consigo mais andar, então fica muito complicado. Se for possível, gostaria de fazer essa sugestão, esse pedido. Sr. Fernando responde que isso será feito. Vamos deixar aberto por meio de vídeo. Não havendo outros assuntos a serem tratados, a reunião foi encerrada. Finalizando a reunião, o Sr. Fernando agradece a todos os participantes e encerrando a reunião às 15h30. Eu, Valéria Cristina de Freitas Abreu, redigi e lavro a presente ata.

Compromissos (pendências):

Jundiaí, 28 de julho de 2026.

Assinaturas:

Maria C. Buoni Cunha Conselheiro Usuário	Reginaldo A. F. Dias Conselheiro Usuário	Adilson A. F. Dias Conselheiro Usuário	André S. dos Anjos Conselheiro Usuário
Thaiza S. C. P. Soares Conselheiro Usuário	Eliana A. de Oliveira Conselheiro Usuário	Ruy S. Biagiolli Cruz Rep. Microrregião	Zélia dos S. P. Carneiro Rep. COMUS
Dalva de J. Monteiro Supl. COMUS	Rafael de Salles Rep. Trabalhadores	Selma R. R. de Melo Rep. Trabalhadores	Rafael B. Contreira Rep. Trabalhadores
Camila B. Moreira Supl. Trabalhadores	Ragna A. R. Vargas Rep. Assoc. Trab	Fernando Ramos Rep. Diretoria HCSVP	Frederico M. de Oliveira Rep. Diretoria HCSVP
Valter J. Kurgonas Supl. Diretoria HCSVP	Wladimir S. Ferreira Supl. Diretoria HCSVP	Aldo Fonseca Rep. Dir. Estatutária	Maria da C. S. Sobral Supl. Dir. Estatutária
Lucimara L. Mantovani Rep. Adm. Pública	Glauco A. Franco Supl. Adm. Pública		

	ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA		
	Conselho Gestor HCSVP	<i>Página 7 de 7</i>	

Fernando Ramos
Presidente do Conselho Gestor
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo