PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

Igarapava, 03 de julho de 2024.

Ofício n. 366/2024 - SMS

Senhor Presidente:

Pelo presente, tendo em vista a necessidade de dar ciência a esta Casa de Leis sobre a celebração de convênios, informamos que foi assinado em 27 de junho de 2024 o **Termo de Convenio 01.2024** – SMS, firmado entre a **Município de Igarapava e a Santa Casa de Ituverava** cujo objeto é a prestação de serviços de **diagnóstico por imagem,** definindo as responsabilidades entre as partes e estabelecendo metas do processo da assistência, em conformidade com o Plano de Trabalho 01/2024.

Segue anexa cópia do Termo de Convênio 01/2024 e Plano de Trabalho 01/2024.

Sem mais para o momento.

Aproveito a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração.

Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor
Departamento Municipal de Saúde

Ilmo Sr.
Carlos Roberto Rodrigues Lima
Presidente
Câmara de Vereadores de Igarapava

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:
- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 67.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959
Qualificada como OSS –Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

PLANO DE TRABALHO nº 001/2024

1- Dados Cadastrais do Proponente:

Nome da Entidade Santa Casa de Misericórdia de Ituverava				**CNPJ** 50.304.377/0001-02
Endereço Praça Monsenhor João Rulli, 729				**Bairro** Centro
Cidade Ituverava	**UF** SP	**CEP** 14.550-000	**DDD/Telefone** (16) 3830-1266	**Email** financeiro@santacasaituverava.com.br
Nome do Responsável Bruno Baldo Filho				**CPF** 486.816.798-72
Cargo Presidente				**RG.** 5.318.738 - SSP/SP
Endereço Residencial Alameda Irineu Carvalho André, 186 – Jd Tropical II				Telefone : (16) 3830-1252
Correio eletrônico alternativo: adm@santacasaituverava.com.br claudiascmi@yahoo.com.br				
Diretor Clínico Luiz Monteiro de Barros Neto				**CPF** 229.756.458-99
Público Alvo A prestação de serviços em regime de colaboração destina-se ao atendimento na realização de exames de diagnósticos por imagem, conforme discriminado no presente plano de trabalho, de forma gratuita a população do Município de Igarapava, em conformidade com a Constituição federal, Lei Federal nº 8.080/90 e alterações.				
Local de Execução Santa Casa de Misericórdia de Ituverava				
Responsável Técnico do Projeto Bruno Baldo Filho - Presidente				

I- INTRODUÇÃO

Breve Histórico da Instituição

Sob a denominação de SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA, criada na forma modelo de associação de pessoas, com personalidade jurídica de direito privado sem fins lucrativos, além de filantrópica, têm sua representação e administração própria e autônoma. A associação tem por sede e foro jurídico a cidade de Ituverava, estado de são Paulo, funcionado em prédio de sua propriedade, a Praça Monsenhor Rulli, 729. A Santa Casa de Misericórdia de Ituverava tem por fim como instituição manter serviços hospitalares destinados à pessoa humana e para uso público, gratuito, permanente, sem distinção de raça, cor, credo, sexo e religião, segundo sua capacidade econômica e dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos federais e estaduais em vigor, observados os Estatutos sociais, Regimento Interno e do Corpo Clinico, tendo como principal fonte de recurso Convenio com o SUS – Sistema Único de Saúde.

Características da Instituição

O Hospital que mantêm convênio com "SUS" – Sistema Único de Saúde, que abrange 95,7% (noventa e cinco, sete por cento) de conformidade com o Relatório de Movimento Hospitalar, sendo que, atendimentos particulares e convênios representam tão somente 4,3% (quatro, três por cento). A entidade hospitalar detém perfil de hospital geral, através do atendimento de especialidade cirúrgicas e clinicas, e considerando a sua capacidade física, possui ambulatório e salas de pequenas cirurgias, consultórios médicos, sala de gesso, sala de fisioterapia, serviços de apoio a diagnose e terapia (endoscopia, rx, eletrocardiógrafo, colonoscopia, centro cirúrgico, sala de recuperação, sala de curetagem, sala de parto, sala de pré parto). O número de leitos é distribuído por especialidade, num total de 102 (Médica 37, Pediátrica 16, Cirúrgica 25, Obstetrícia 14, UTI 10).

II - OBJETO DA CONTRATUALIZAÇÃO

Prestação de serviços para a realização de exames de diagnóstico por imagem e a inserção da CONVENIADA na Rede de Atenção à Saúde da CONVENENTE, definindo as

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:
- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 556 de 12/05/1959
Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008

responsabilidades das partes e estabelecendo metas do processo de assistência à saúde, de gestão e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população e em conformidade com as políticas públicas de saúde, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, assegurando assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Igarapava

Objetivo Geral do Plano de Trabalho :

Atendimento aos munícipes de Igarapava que necessitam de diagnóstico por imagem, pelo Sistema Único de Saúde.

Objetivos específicos

- Realizar os exames de diagnóstico por imagem para os usuários do SUS do Município de Igarapava referenciados pelo Departamento Municipal de Saúde de Igarapava.
- Definir as responsabilidades da parceria entre a Santa Casa de Ituverava e o município de Igarapava;
- Estabelecer metas quantitativas e qualitativas prevista neste instrumento de contratualização.

Das Metas Quantitativas

Estão definidos como metas qualitativas os seguintes exames e respectivas quantidades:

Procedimento	Quantidade
Ressonancia Magnetica	352
Ressonancia Magnetica com sedação	20
Tomografia Computadorizada com contrate	200
Tomografia Computadorizada sem contrate	150
Colonoscopia	175
Endoscopia Digestiva Alta	175
Anatomopatológico (03 peças)	350
Retossigmoidoscopia	10
Angiorressonancia cerebral	5

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304 377/0001-62
Registrada no:
- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959
Qualificada como OSS –Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Metas Qualitativas (100 pontos)

Meta	Pontuação Máxima 20 pontos cada
Agendar os exames solicitados no prazo de até 05 dias úteis, após a solicitação do Departamento Municipal de Saúde de Igarapava	✓ Atingiu a meta – 20 pontos; ✓ Não atingiu – 0 pontos
Disponibilizar os resultados no máximo de 05 dias úteis a partir da data da realização do exames;	✓ Atingiu a meta – 20 pontos; ✓ Não atingiu – 0 pontos
Disponibilizar os resultados das biópsias realizadas no prazo máximo de 15 dias uteis após a coleta do material;	✓ Atingiu a meta – 20 pontos; ✓ Não atingiu – 0 pontos
Enviar 100% das ouvidorias recebidas com apresentação da resolutividade ao Departamento de Saúde ou declaração negativa juntamente com o faturamento mensal;	✓ Atingiu a meta – 20 pontos; ✓ Não atingiu – 0 pontos
Apresentar o relatório de faturamento dos exames do período, no prazo máximo de 05 dias uteis, após o fechamento do mês com o valor a ser recebido;	✓ Atingiu a meta – 20 pontos; ✓ Não atingiu – 0 pontos 25 pontos

Da tabela de Pontuação x Parecer

Pontos Obtidos	Parecer	Consequencias
Menor ou igual a 20	Parecer Negativo e Indesejável	Extinção imediata da parceria
De 21 a 40	Parecer Negativo e Insatisfatório	Extinção imediata da parceria
De 41 a 60	Parecer Regular	Notificação à Conveniada e análise em conjunto sobre a dificuldade do alcance das metas e permanência da parceria.
De 61 a 80	Positivo com Ressalvas	Permanece parceria com análise em conjunto sobre a dificuldade do alcance das metas.
De 81 a 100	Positivo	Permanece parceria

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:
- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 67.061 de 29/03/1932
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959
Qualificada como OSS –Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Da fonte de recurso:

O recurso destinado ao custeio das ações do objeto deste Plano de Trabalho é oriundo de Recurso Estadual

Do Plano de Aplicação

Os recursos financeiros serão utilizados 100% para realização dos exames objetos deste Plano de Trabalho, conforme % abaixo:

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Total	%
Ressonancia Magnetica	352	R$ 492,50	R$ 173.360,00	36,9%
Ressonancia Magnetica com sedação	20	R$ 788,00	R$ 15.760,00	3,4%
Tomografia Computadorizada com contrate	200	R$ 319,75	R$ 63.950,00	13,6%
Tomografia Computadorizada sem contrate	150	R$ 257,01	R$ 38.551,50	8,2%
Colonoscopia	175	R$ 450,00	R$ 78.750,00	16,8%
Endoscopia Digestiva Alta	175	R$ 300,00	R$ 52.500,00	11,2%
Anatomopatológico (03 peças)	350	R$ 123,00	R$ 43.050,00	9,2%
Retossigmoidoscopia	10	R$ 100,00	R$ 1.000,00	0,2%
Angiorressonancia cerebral	5	R$ 541,75	R$ 2.708,75	0,6%
Total			R$ 469.630,25	100%

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:
- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 26/11/1958
Municipal – Lei 568 de 12/06/1959
Qualificada como OSS –Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Cronograma de execução:

O agendamento dos exames serão feitos conforme cronograma de execução abaixo, porém pode ser alterado de acordo com a demanda e a necessidade do município,

Procedimento	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	Total 12 meses
Ressonancia Magnetica	30	30	30	30	29	29	29	29	29	29	29	29	352
Ressonancia Magnetica com sedação	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	20
Tomografia Computadorizada com contrate	17	17	17	17	17	17	17	17	16	16	16	16	200
Tomografia Computadorizada sem contrate	15	15	15	15	15	12	12	11	10	10	10	10	150
Colonoscopia	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	175
Endoscopia Digestiva Alta	18	18	18	18	18	15	15	15	10	10	10	10	175
Anatomopatológico (03 peças)	36	36	36	36	36	25	25	25	25	25	25	20	350
Retossigmoidoscopia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10
Angiorressonancia cerebral	1	1	1	1	1								5

Cronograma de Desembolso

Os valores serão repassados conforme faturamento, que devem ser apresentados até o 5º útil de cada mês e o pagamento realizado até o 10º dia útil de cada mês.

Dos agendamentos

Os agendamentos dos exames somente serão realizados com autorização expressa do Departamento de Saúde.

Dos resultados dos exames

Os resultados dos exames deverão ser disponibilizados em até 05 dias úteis após a realização dos exames, sendo uma via para o paciente e uma via do laudo médico

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34 a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoa Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:
- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 556 de 12/06/1959
Qualificada como OSS –Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008 de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

como parte integrante do faturamento mensal, que deverá ser enviado em até 05 dias uteis do mês subsequente.

Da vigência deste Plano de Trabalho

Este plano terá vigência contemplando o período de 12 (doze) meses a contar da data da assinatura do convênio, podendo ser prorrogado nos termos da lei.

Da avaliação e monitoramento da Proposição

O Departamento Municipal de Saúde será responsável por acompanhar a execução do serviço, bem como a aplicação dos recursos financeiros deste Plano de Trabalho, devendo a Santa Casa de Ituverava encaminhar ao Departamento Municipal de Saúde toda a documentação comprobatória de produção, metas bem como a prestação de contas financeira ao Departamento do Terceiro Setor da Prefeitura Municipal de Igarapava.

Das contas bancárias específicas para movimentação dos recursos financeiros

Para cada fonte de recurso será informado uma conta especifica do proponente sendo:

- Conta para crédito Recurso Financeiro Estadual

Do Valor Global da Proposição:

O valor deste plano de trabalho é no montante **de R$ 469.630,25 (quatrocentos e sessenta e nove mil, seiscentos e trinta reais e vinte e cinco centavos)** a serem aplicados única e exclusivamente no objeto deste convênio.

Da Declaração do Proponente:

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Órgão Público interessado, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer Órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Igarapava, 10 de maio de 2024

Bruno Baldo Filho
Presidente
Santa Casa de Ituverava
CPF: *486.816.798-72*

Bruno Baldo Filho
Santa Casa Mis. Ituverava
Presidente da Diretoria Executiva

DO DEPARTAMENTO DE SAUDE DE IGARAPAVA

DE ACORDO COM O PLANO PROPOSTO

LUIS CARLOS VERGARA PEREIRA
DIRETOR DEPARTAMENTO DE SAUDE

DATA: 10 / 05 / 2024

TERMO DE CONVENIO 01/2024

TERMO DE CONVÊNIO, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O MUNICÍPIO DE IGARAPAVA E DO OUTRO A SANTA CASA DE ITUVERAVA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, COM OU SEM SEDAÇÃO.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito público, com sede na Dr. Gabriel Vilela, n° 413, na cidade de Igarapava/SP, inscrito no CNPJ sob n. 45.324.290/0001-67, neste ato legalmente representada pelo Prefeito Municipal Exmo. **José Ricardo Rodrigues Mattar**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n° 23.646.285 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o n.°162.070.128-60. residente e domiciliado nesta Cidade e Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, através do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA, representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, Diretoria Municipal de Saúde, pelo diretor Luiz Carlos Vergara Pereira, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Alameda Sucupira, 87 – Bairro Morada do Verde, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente **CONVENENTE** e de outro lado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA** estabelecida na Praça Monsenhor João Rulli, nº 729, Cidade de Ituverava, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº 50.304.377/0001-02,com CEBAS vigente até 31/12/2025, conforme Portaria SAES/MS nº 1.053, de 26 de outubro de 2021, neste ato representada por **Bruno Baldo Filho**, R.G. nº 5.318.738-SSP/SP, CPF/MF nº 486.816.798-72, residente e domiciliado na Rua Alameda Irineu Carvalho André, 186, Bairro Jardim Tropical II, CEP 14.500-000, cidade de Ituverava, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente CONVENIADA, considerando o integral teor do que consta no Plano de Trabalho 01/2024 , RESOLVEM celebrar o presente TERMO DE CONVÊNIO, com

fundamento com fundamento, na **Lei Municipal 1.167 de 24 de junho de 2024,** no artigo 184 da Lei nº 14133/21 e demais disposições legais aplicáveis.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente CONVÊNIO tem por objeto a prestação de serviços de diagnóstico por imagem, definindo as responsabilidades entre as partes e estabelecendo metas do processo da assistência, em conformidade com o Plano de Trabalho 01/2024 que integra o presente instrumento;

1.2. O objeto do presente CONVÊNIO deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL, em regime de agendamento, respeitando os fluxos, diretrizes e protocolos estabelecidos pelo Departamento Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A CONVENIADA compromete-se a:

2.1.1. Executar o objeto pactuado na CLÁUSULA PRIMEIRA, de acordo com o **Plano de Trabalho 01/2024,** apresentado e aprovado, e aplicar os recursos financeiros exclusivamente no cumprimento do seu objeto;

2.1.4. Prestar contas Mensal, Quadrimestral e Final com observância do prazo e na forma estabelecida na CLÁUSULA SEXTA deste instrumento;

2.1.5. Divulgar em sítio oficial na internet as informações referentes aos recursos financeiros público, inclusive os documentos relativos aos ajustes de parceria e às prestações de contas;

2.1.9. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou aos seus familiares pelos serviços – objeto deste convênio;

2.1.10. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONVÊNIO;

2.2. A CONVENENTE compromete-se a:

2.2.1. Repassar a CONVENIADA, o montante previsto na CLÁUSULA QUARTA, em conformidade com o pactuado no Plano de Trabalho e Memorial De Cálculo, a fim de subsidiar a execução do objeto do presente Convênio;

2.2.2. Dar ciência deste Convênio à Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde;

2.2.3. Fiscalizar a aplicação dos recursos e o desenvolvimento das atividades correspondentes, expedir relatórios de execução do convênio e, quando houver ne, de visita técnica in loco realizada durante a sua vigência;

2.2.4. Analisar e, mediante despacho fundamentado, aprovar ou rejeitar as prestações de contas parciais e final dos recursos aplicados na consecução do objeto deste Convênio e emitir parecer conclusivo;

2.2.5. Suspender, por iniciativa própria, novos repasses em caso de irregularidades no atendimento, ou, na irregular comprovação de prestação de contas apresentada ou na ausência da prestação de contas;

2.2.6. Divulgar em sítio oficial do poder público na internet as informações referentes aos repasses financeiros às conveniadas, inclusive os documentos relativos aos ajustes e às prestações de contas;

2.2.7. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO no prazo máximo de até 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. O presente Convênio terá vigência por 12 meses, a partir de sua assinatura do presente ajuste.

3.1.1. – A vigência deste CONVÊNIO poderá ser prorrogada, mediante termo aditivo, desde que o período total de vigência não exceda 60 (sessenta) meses, por interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO, quanto à avaliação de indicadores de metas de produção e ao resultado que permitam a avaliação objetiva do desempenho, e autorizada pelo Secretário Municipal de Saúde responsável pelas ações e desenvolvimentos na área da saúde;

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E REAJUSTES

4.1. Para a execução do objeto de presente CONVÊNIO, serão destinados o recurso montante total de **até R$ 469.630,25 (quatrocentos e sessenta e nove mil, seiscentos e trinta reais e vinte e cinco centavos)** que serão repassados conforme relatórios de produção apresentados,

4.1.1. As despesas decorrentes deste CONVÊNIO correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

R$ 469.630,25

Ficha 189

Recurso Estadual – Conta 5531-X

R$ 469.630,25

02 EXECUTIVO
02 04 DEPARTAMENTO DE SAUDE
020401 Fundo Municipal de Saude
10 Saúde
10 301 Atenção Básica
10 301 0150 Ações Medicas Básicas(UBS)
10 301 0150 2423 0000 Res.SS.155-Serv. de Ter. -PJ - Endoscopia/Colonoscopia
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
0.02.19 305.019 SES - RES.SS 155 - Custeio SUS

4.2 Havendo necessidade de prorrogação do contrato ou decorridos 12 (doze) meses após a assinatura do Convênio, os valores inicialmente contratualizados poderão ser reajustados, aplicando-se o índice IPCA/IBGE, pedido que deverá ser provocado pela CONVENIADA;

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

5.1. O pagamento do valor constante da CLÁUSULA QUARTA será efetuado conforme as condições previstas no plano de trabalho. **A CONVENENTE – Departamento Municipal de Saúde**, deverá autorizar os pagamentos.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

6.1 – A **CONVENIADA** deverá manter, durante toda a execução do convênio, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação bem como a reservar de cargos previstas em lei.

6.2. A prestação de contas será realizada em três etapas, contemplando a Prestação de Contas Mensal, Prestação de Contas Quadrimestral e Prestação de Contas Final/Anual, e deverá ser entregue à **DIRETORIA DO TERCEIRO SETOR E DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA.**

6.3. Para a análise de competência da DIRETORIA DO TERCEIRO SETOR:

6.3.1 Prestação de Contas Mensal necessita das seguintes informações e documentos:

6.3.1.1. Ofício de Encaminhamento de Prestação de Contas com todos os documentos relacionados, e abaixo assinados pelo representante legal da Entidade;

6.3.1.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos e por ordem cronológica do extrato

bancário, aplicadas no objeto da parceria conforme modelo fornecido pelo CONVENENTE;

6.3.1.3. Cópias de Notas Fiscais/Faturas/Recibos fiscais com identificação do número da parceria, atestadas os serviços e/ou material juntamente com seus respectivos documentos de pagamento;

6.3.1.4. Cópias das Guias de recolhimentos de INSS, ISS e FGTS; com identificação do número da parceria, atestadas os serviços, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento e memória de cálculo;

6.3.1.5. Extrato de Conta corrente e de Aplicação Financeira, de todo o período da movimentação da conta;

6.3.1.6. Conciliação Bancária, quando houver;

6.3.1.7. Comprovante do depósito de contrapartida na conta Específica da parceria, caso seja previsto no pactuado, bem como guia de receita do ingresso dos recursos estaduais no erário municipal;

6.3.1.8. Contratos com o Fornecedor de Material/Equipamento e/ou Prestador de Serviços, em meio digital;

6.3.1.9. Relatório das atividades desenvolvida no período;

6.3.2 - Prestação de Contas Final/Anual necessita das seguintes informações e documentos:

6.3.2.1. Ofício de encaminhamento, relativo às prestações de contas;

6.3.2.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas, computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do termo de colaboração e/ou de fomento, conforme modelo contido no Anexo RP-12 REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO;

6.3.2.3. Publicação do Balanço Patrimonial da CONVENIADA, dos exercícios encerrado e anterior;

6.3.2.4. Cópia dos demonstrativos contábeis e financeiros da beneficiária, com indicação dos valores repassados pelo órgão concessor e a respectiva conciliação bancária, referente ao exercício em que o numerário foi recebido;

6.3.2.5. Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira pública indicada pelo órgão ou entidade da Administração Pública para movimentação dos recursos do termo de colaboração, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicações financeiras;

6.3.2.6. Demais demonstrações contábeis e financeiras da OSC, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;

6.3.2.7. Declaração e Comprovante de devolução dos recursos não aplicados, quando houver;

6.3.2.8. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;

6.3.2.9. Relatório anual de execução do objeto do ajuste, contendo as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;

6.3.2.10. Declaração que evidencie se ocorreu ou não contratação de parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes da conveniada ou de membros do poder público convenente;

6.3.2.11. Relação dos contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela CONVENIADA para os fins estabelecidos no termo de CONVÊNIO, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;

6.3.2.11. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

6.3.2.12. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;

6.3.2.13. Manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente do beneficiário sobre a exatidão do montante comprovado, atestando que os recursos públicos foram movimentados em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão público concessor;

6.3.2.14. Comprovante do recolhimento saldo da conta bancária específica, quando houver;

6.3.2.15. Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes;

6.3.2.16. A CONVENIADA prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até 30 (trinta dias) a partir do término da vigência da parceria ou no final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano.

6.3.3. A Administração pública considerará ainda em sua análise os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS

7.1. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais e suas respectivas cópias, devendo os documentos fiscais serem emitidos em nome da CONVENIADA.

7.2. Quando se tratar de notas fiscais de produtos e serviços, essas deverão trazer como detalhamento obrigatório no campo "Discriminação" as seguintes informações:

I - Especificação detalhada com valor unitário, valor total, quantidade, serviço prestado ou do produto;

II - Local onde o serviço foi prestado, se referente a serviço;

III - Identificação do órgão/entidade público(a) convenente a que se referem com o número da parceria.

7.2.1. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de

origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na conveniada à disposição deste Tribunal, por 5 (cinco) anos após o trânsito em julgado da matéria.

7.3. Deverá compor a prestação de contas mensal os extratos da conta corrente específica e das aplicações financeiras, quando couber;

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

8.1. O presente convênio poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO e autorização do Diretor do Departamento Municipal de Saúde;

8.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

8.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público, da administração, o Departamento Municipal de Saúde e o objeto do presente CONVÊNIO.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

9.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I – por ato unilateral da CONVENENTE, na hipótese de descumprimento relevante, por parte da CONVENIADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente CONVÊNIO, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

II – por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

III – por ato unilateral da CONVENIADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONVENENTE superior a 60 (sessenta) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONVENIADA notificar a CONVENENTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;
IV – se houver alterações do estatuto da CONVENIADA que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e,

V – Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

9.2. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade;

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONVÊNIO e seu Plano de Trabalho, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONVENENTE, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:
a) Advertência por escrito;
b) Suspensão para o recebimento de novos repasses;
c) Devolução de eventual numerário com os devidos acréscimos legais;
d) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Igarapava, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

10.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONVENIADA;

10.3. Da aplicação das penalidades a CONVENIADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;

10.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONVENIADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

10.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONVENENTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal ou ética do autor do fato.

10.6. Quando decorrido o prazo estabelecido sem a devida regularização anteriores, será comunicado Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, por meio de ofício assinado pelo responsável, acompanhado de cópia da documentação relativa às providências adotadas pelo órgão ou entidade pública para a regularização da pendência;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

11.1. O presente Convênio terá o seu extrato publicado na Imprensa Oficial do Município (www.igarapava.sp.gov.br)

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA OMISSÃO

12.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente CONVÊNIO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Igarapava , 27 de junho de 2024

José Ricardo Rodrigues Mattar,
Prefeito Municipal

Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor do Departamento Municipal de Saúde
Fiscal do Convênio

Bruno Baldo Filho
Santa Casa de Ituverava
Representante Legal

Bruno Baldo Filho
Santa Casa Mis. Ituverava
Presidente da Diretoria Executiva

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____ RG nº 23940883-4
2. Nome: _____ RG nº 30220747-8