

CONVÊNIO

Convênio que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE JAHU** e a **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU**, para apoio à **Manutenção de Unidades de Saúde, Atenção de Média e Alta Complexidade ambulatorial e Hospitalar** consistente na aquisição de **Medicamentos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, internados na Irmandade de Misericórdia do Jahu – Santa Casa, por meio da transferência de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde/FMS.**

O **MUNICÍPIO DE JAHU**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 46.195.079/0001-54, sediado na Rua Paissandu, nº 444, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-900, neste ato representado por sua Secretária de Economia e Finanças, Sra. **SILVIA HELENA SORGI**, brasileira, casada, portadora do RG nº 20.288.592-6 e inscrita no CPF sob nº 154.930.478-02, residente na Rua Felix Capinzaik, nº 10, Jardim Dona Emília, Jahu/SP, CEP 17.202-305, e por sua Secretária de Saúde Interina, Sra. **MÁRCIA APARECIDA NASSIF**, brasileira, solteira, servidora pública, portadora do RG nº 7.568.832-3 e inscrita no CPF sob nº 824.514.948-91, residente e domiciliada à Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-460, autorizadas pelo Decreto nº 6.767/2014, doravante denominado **CONVENENTE**, e de outro lado, a **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 50.753.631/0001-50, sediada na rua Riachuelo, nº 1.073, Jahu/SP, CEP 17.201-340, neste ato, representada pelo seu Provedor Sr. **ALCIDES BERNARDI JÚNIOR**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 4.852.967-9 SSP/SP e do CPF nº 797.217.108-49, residente na Rua Idelma, nº 428, Vila Assis, Jahu/SP, CEP 17.210-280, doravante denominada **CONVENIADA**, nos termos da Lei Complementar Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, Lei Federal nº 13.473, de 8 agosto de 2017, Lei Federal nº 13.587, de 2 de janeiro de 2018, Portaria nº 2.048, de 05 de julho de 2018 do Ministério da Saúde e Portaria nº 4.083, de 19 de dezembro de 2018 do Ministério da Saúde, e em decorrência do que consta dos autos do processo administrativo nº **210-RP/2019**, celebram entre si o presente Convênio, conforme as seguintes cláusulas e condições:



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto o apoio à Manutenção de Unidades de Saúde, Atenção de Média e Alta Complexidade ambulatorial e Hospitalar mediante a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde/FNS para o Fundo Municipal de Saúde/FMS, de acordo com as Emendas Parlamentares de números 30640004 e 81785125, visando a aquisição de medicamentos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS intenados na Irmandade de Misericórdia do Jahu – Santa Casa.

§ 1º Os medicamentos a serem adquiridos encontram-se discriminados no Plano de Trabalho Operativo, que integra o presente Convênio, e na Cláusula Sexta deste, para todos os efeitos legais, e serão adquiridos pela Irmandade de Misericórdia do Jahu – CNES nº 2791722, localizada à Rua Riachuelo, nº 1073, Centro, Jahu/SP.

§ 2º Os medicamentos serão adquiridos para dispensa aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, durante o período de internação junto à Irmandade de Misericórdia do Jahu – Santa Casa, de acordo com os itens "d", "e", "f" constantes no Plano de Trabalho Operativo que constam também discriminados na Cláusula Sexta do presente Convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS

São encargos dos partícipes:

I – Da **CONVENIADA**: cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano de Trabalho/Operativo, parte integrante deste Convênio;

a) prestar as contas do recurso financeiro transferido nos termo do Plano de Trabalho.

II - Do **CONVENENTE**:

a) transferir os recursos previstos neste Convênio à **CONVENIADA**, em parcela única até 05 (cinco) dias após a assinatura do presente Convênio.

b) analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano de Trabalho Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

c) prestar as contas sobre aplicação do recurso por meio do Relatório Anual de Gestão – RAG e conforme a prestação de contas encaminhada pela **CONVENIADA**, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o recebimento do mesmo.



**CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROVENIENTES DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE - FNS**

I – Do Embasamento Legal:

O recurso financeiro é proveniente das Emendas Parlamentares de números 30640004 e 81785125 destinada a instituição CONVENIADA, conforme as Portarias MS GM nº 2.048, de 05 de julho de 2018 e nº 4.083 de 19 de dezembro de 2018 respectivamente, com o recurso transferido via Fundo Nacional de Saúde/FNS para o Fundo Municipal de Saúde/FMS do Município de Jahu. A Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017 que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2018 estabelece na Seção V – Do Orçamento da Seguridade Social – Artigo 38 – parágrafo 6º – Inciso II - *“dos tetos transferidos à Rede do Sistema Único de Saúde – SUS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas contratualizadas por integrantes da referida Rede, inclusive em relação às ações de assistência para medicamentos necessários destinados ao controle e tratamento de programas específicos de hemodiálise, hipertensão, bem como para o custeio das internações das Unidades de Tratamento Intensivo”*. Ainda, a Lei nº 13.587, de 2 de janeiro de 2018, estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício de 2018. A portaria nº 565, de 09 de março de 2018 regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2018, nos termos da lei citada, com o custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado (Art. 3º, inciso II da referida portaria Ministerial).

II – O detalhamento dos recursos a serem transferidos, constam da Tabela, abaixo:

	Emenda nº	Emenda nº
Número da Ordem Bancária	839201	849061
Tipo de Repasse	Municipal	Municipal
Valor	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00
Data da Ordem Bancária	21/09/18	21/12/18
Portaria	2.048 de 05/07/18	4.083 de 19/12/18
Processo	25000.165300/2018-00	25000.223786/2018-08
Proposta	36000209602201800	36000238063201800
Emenda Parlamentar	30640004	81785125

CNES	2791722	279172
------	---------	--------

CLÁUSULA QUARTA - DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos serão repassados em parcela única no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), conforme o repasse do Fundo Nacional de Saúde/FNS para o Fundo Municipal de Saúde/FMS, até 05 (cinco) dias, contados da data da assinatura do presente Convênio.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da realização dos serviços previstos neste Convênio, para o objeto do presente instrumento, correrão à conta da dotação consignada no orçamento: Cód. Classif 02.13.01-103020005-2344/33903999 - Ficha: 1833 - Sub elemento: 3999 - Fonte: 5 - Aplicação 302.00.14 - Valor da reserva: R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais).

CLÁUSULA SEXTA - DAS METAS, ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

I - As Etapas ou Fases de Execução estão especificadas abaixo, com o detalhamento do processo de aquisição que, segundo consta no Plano de Trabalho apresentado pela CONVENIADA, são suficientes para o alcance das metas.

a) Metas a Serem Atingidas:

METAS QUANTITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
640 pacientes internados	Número médio de pacientes internados - SUS	Relatório por especialidade de atendimento
		Relatório por caráter de internação

METAS QUALITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Mensuração da satisfação dos usuários.	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com norma interna.	Apresentar relatório de avaliação (resumido).



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU
 "Fundada em 15 de Agosto de 1853"

Manter educação Permanente – Capacitações e Treinamentos no período.	Disponibilizar equipe multidisciplinar para capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos.	Apresentação de Cronograma dos cursos e relatórios de presença/Certificados.
Comissões Obrigatórias.	Verificar presença ativa das comissões obrigatórias (Ética médica, Controle de infecção hospitar, óbito, Prontuários).	Ata de reunião ou relatório de cada uma das comissões exigidas.
CNES atualizado	Manter as informações do estabelecimento atualizadas no CNES.	Relatório com data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando as ocorrências por data da atualização.

b) Etapas ou Fases de Execução:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Pesquisa e análise de preços, através do Sistema APOIO cotações, (ANEXO)	2 dias	-X-
2	Efetuar a compra em sua modalidade, informando no campo Informações Complementaares da nota o número do convênio conforme instrução TC 02/08	1 dia	-X-
3	Prazo de entrega	Imediata	-X-
4	Prazo de Pagamento	1 mês	-X-
Total			RS 200.081,00

c) Relação de Medicamentos que serão adquiridos:



c.i) Antibióticos

Medicamento	Quantidade	Valor Última Compra
Meropenem 1G	3000	R\$ 57.000,00
Piperacilina + Tazobactam 4,5g	3500	R\$ 85.995,00
Ceftriaxona 1g EV	3000	R\$ 15.300,00
Polimixina B 5000.000 UI	500	R\$ 14.500,00
Total		R\$ 172.795,00

c.ii) Antitrombótico / Anticoagulante

Medicamento	Quantidade	Valor Última Compra
Heparina 5000UI / 0,25 ml (subcutânea)	1000	R\$ 3.886,00
Enoxaparina 40 mg/0,4 ml	1500	R\$ 23.400,00
Total		R\$ 27.286,00

TOTAL GERAL: R\$ 200.081,00 (DUZENTOS MIL E OITENTA E UM REAIS).

II – O valor do repasse de que trata este Convênio é de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), portanto, o valor excedente de R\$ 81,00 (oitenta e um reais), constante no "Total Geral" do Plano de Trabalho e da Cláusula Sétima, será integralizado pela CONVENIDADA.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

O presente Convênio será publicado, por extrato, no Jornal Oficial de Jahu, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Convênio será de 90 (noventa) dias, a partir da data da sua assinatura.



CLÁUSULA NONA - DA GESTORA E FISCAL

A gestora do Convênio será a Sra. MÁRCIA APARECIDA NASSIF, Secretária de Saúde Interina, e a fiscal será a Sra. ANA BEATRIZ FERREIRA DIAS, Diretora, que se incumbirá de verificar o correto cumprimento do presente termo, e informar a autoridade competente eventuais infringências as cláusulas do Convênio, para as medidas cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Jahu/SP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho Municipal de Saúde. E por estarem os partícipes justos e conveniados, firmam o presente convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Jahu, 13 de março de 2019.

SILVIA HELENA SORGI,
Secretária de Economia e Finanças do Município de Jahu.

MÁRCIA APARECIDA NASSIF,
Secretária de Saúde do Município de Jahu Interina

Sra. ANA BEATRIZ FERREIRA DIAS,
Fiscal Indicada,
Diretora.

ALCIDES BERNARDI JÚNIOR.
Provedor da Irmandade de Misericórdia do Jahu.

TESTEMUNHAS

Nome: GILSON A. SCATIMPUGO

RG: 16.434.091-8

CPF: 078.053.098-61

Nome: SILEIA A. P. CORREIA

RG: 25.209.116-4

CPF: 200.095.208-03

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
MUNICÍPIO DE JAHU

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE JAHU.
CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.
CONVÊNIO Nº: S/N.
OBJETO: MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE, ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR MEDIANTE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/FNS PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS, DE ACORDO COM AS EMENDAS PARLAMENTARES NÚMEROS 30640004 E 81785125, VISANDO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS INTENADOS NA IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU – SANTA CASA.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

I Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, despachos e decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regra do Código de Processo Civil;
- d) qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Jahu, 13 de maio de 2019.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU
"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
MUNICÍPIO DE JAHU

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO:

Nome: MARCIA APARECIDA NASSIF.


Cargo: Secretária de Saúde Interina.

RG nº 7.568.832-3 e CPF nº 824.514.948-91.

Endereço residencial completo: Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP,
CEP 17.201-460

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): 3602-3777

Assinatura: _____


Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO:

Nome: SILVIA HELENA SORGI.

Cargo: Secretária de Economia e Finanças


RG nº 20.288.592-6 e CPF nº 154.930.478-02.

Data de nascimento: _____

Endereço residencial completo: Rua Félix Capinzaik, nº 10, Jardim Dona
Emília, Jahu/SP, CEP 17.202-305.

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): 3602-1742.

Assinatura: _____


PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: ALCIDES BERNARDI JÚNIOR.

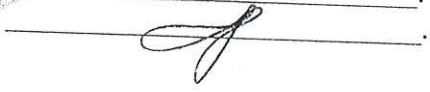
Cargo: Provedor.

RG nº 4.852.967-9 e CPF sob nº 797.217.108-49.

Data de nascimento: _____

Endereço residencial completo: Rua Idelma, nº 428 – Vila Assis – Jahu/SP –
CEP.: 17.210-280.

E-mail pessoal: _____

Assinatura: _____




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU
"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS
CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVÊNIO Nº: S/Nº – PROCESSO nº 210-RP/2019.

CONVENIADO: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

CONVÊNIO Nº: S/N.

OBJETO: MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE, ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR MEDIANTE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/FNS PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS, DE ACORDO COM AS EMENDAS PARLAMENTARES NÚMEROS 30640004 e 81785125, VISANDO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS INTENADOS NA IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU – SANTA CASA.


Nome	SILVIA HELENA SORGI
Cargo	Secretária de Economia e Finanças
RG nº SSP – SP	20.288.592-6
Endereço	Rua Felix Capinzaik, nº 10, Jardim Dona Emília, Jahu/SP, CEP 17.202-305
Telefone	0xx14- 3602-1757
e-mail	sef@jau.sp.gov.br

Nome	MARCIA APARECIDA NASSIF
Cargo	Secretária de Saúde Interina.
RG nº	7.568.832-3
Endereço	Rua Tenente Lopes, nº 44, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-460
Telefone	0xx14 - 3602-3777
E-mail	sec.saude@jau.sp.gov.br

Responsáveis pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP.

Jahu/SP, 13 de maio de 2019.


SILVIA HELENA SORGI,
Secretária de Economia e Finanças.


MARCIA APARECIDA NASSIF,
Secretária de Saúde Interina.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DA GESTORA/FISCAL DO
CONVÊNIO**

Declaro ter amplo conhecimento dos termos e condições pactuadas no presente convênio.

Declaro ter recebido nesta oportunidade uma cópia do contrato, do edital/chamamento e seus anexos, da proposta vencedora da licitação, termo de referência e/ou projeto básico, cópia do convênio, plano de trabalho, contrato de locação, enfim, cópia do instrumento pactuado e os documentos que forem pertinentes.

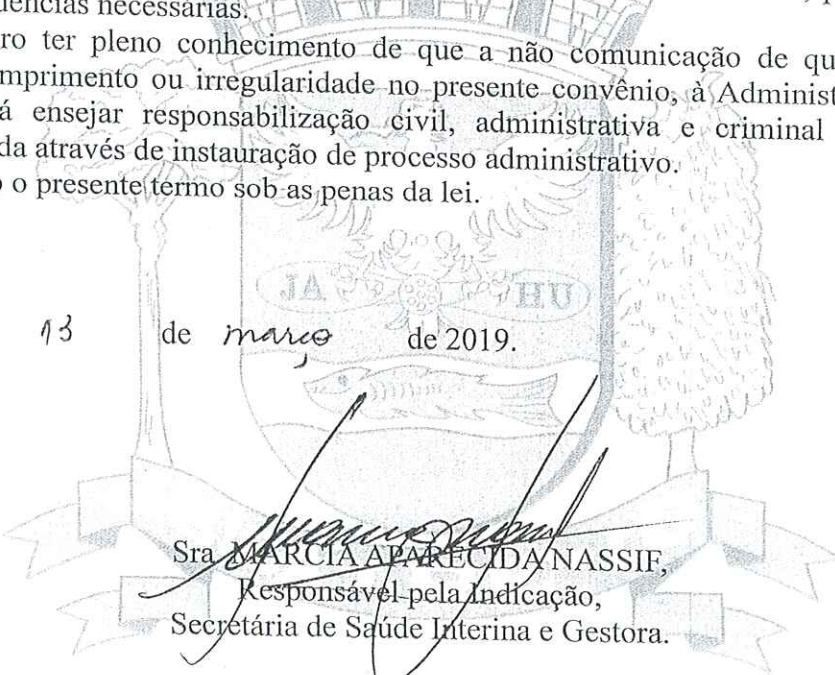
Declaro que as obrigações assumidas como gestor do presente convênio não conflitam com minhas responsabilidades funcionais.

Declaro ter pleno conhecimento da minha competência e atuação como gestor do presente convênio, nos termos do artigo 67 da Lei Federal nº 8.666/1993, me comprometendo a representar a autoridade competente o descumprimento de qualquer cláusula do instrumento de convênio, para as providências necessárias.


Declaro ter pleno conhecimento de que a não comunicação de qualquer descumprimento ou irregularidade no presente convênio, à Administração, poderá ensejar responsabilização civil, administrativa e criminal a ser apurada através de instauração de processo administrativo.

Firmo o presente termo sob as penas da lei.

Jahu, 13 de março de 2019.



Sra. **MARCIA APARECIDA NASSIF**,
Responsável pela Indicação,
Secretária de Saúde Interina e Gestora.


Sra. **ANA BEATRIZ FERREIRA DIAS**,
Fiscal Indicado,
Diretora.

