Diário Oficial



Município de Ipuã

Sexta-feira, 18 de fevereiro de 2022

Ano IV | Edição nº 420

MUNICÍPIO DE IPUÃ

Poder Executivo 3
Terceiro Setor 3
Plano de Trabalho 3
Termo de Convênio 120

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.
Publicação Oficial do Município de Ipuã, conforme Lei Municipal 4.165, de 05 de novembro de 2019

PODER EXECUTIVO

Terceiro Setor

Plano de Trabalho

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – 2º ADITAMENTO DO CONVENIO Nº 01/2021 CUSTEIO DE LEITOS DE UTI COVID				
1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE				
Proponente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã				**CNPJ: 45.708.765/0001-19**
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Rua Ferdinando Fratim 335				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16)3832-1222	**E-mail:** administracao@santacasaipua.com.br
Nome do representante legal do proponente: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos				
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestora		**DDD/Telefone:** (16)3832-1222
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Alberto Conrado 1942 Centro, Ipuã-SP				
2 - DADOS CADASTRAIS DO CONVENENTE				
Denominação: Prefeitura Municipal de Ipuã				**CNPJ: 49.556.863/0001-39**
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP		**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br	
Representante Legal: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4	**Cargo/Função:** Prefeito Municipal		**DDD/Telefone:** (16) 3832-0100
Dados bancários	**Banco: Banco do Brasil S/A**	**Agência: 3156-9**		**Conta Corrente: 19.307-0**
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio, nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal Interveniente: Wagner Ferreira de Oliveira				
DDD/Telefone:(16) 3832-0183				
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				
BANCO DO BRASIL S/A – AGÊNCIA 3156-9 - CONTA CORRENTE Nº 19.852-8				

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

3 – OBJETO DA PARCERIA

2º Aditamento ao Convênio nº 01/2021, que visa a redução de leitos e o aditamento de prazo para o 31 de janeiro de 2022.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto	4.2 - Prazo de Execução
2º Aditamento ao convenio 01/2021, para custeio de 5 leitos de UTI Covid Adulto II para o período de 01 a 31 de janeiro de 2022.	01 de janeiro de 2022 a 31 de janeiro de 2022.

4.3 – Descrição da realidade

Levando em consideração que no mês de dezembro de 2021, esta Irmandade de Santa Casa, ofereceu ao sistema de regulação CROSS a disponibilidade de 10 (dez) leitos de UTI Covid Adulto, devido a redução do número de internações de pacientes acometidos de Covid 19, solicita o aditamento de prazo para trinta e um de janeiro de 2022, para remanejar a disponibilidade de 5 leitos de UTI Covid Adulto para o sistema CROSS de regulação.

4.4 - Justificativa do Aditamento

Considerando que a situação epidemiológica do mês de dezembro de 2020 em nosso município e aumento considerável de internações por Covid no mês de janeiro de 2021, conforme tabela abaixo, considerando que o recurso financeiro de custeio dar-se-a pelo motivo de fechamento de 5 leitos do mês de dezembro de 2021, também considerando que as mídeas sociais vem noticiando um possível aumento de casos devido a nova variante Omicron, por simples motivo de precaução solicitamos o aditamento para disponibilizar 5 leitos de UTI Covid Adulto por mais trinta dias, com a finalidade de estarmos preparado caso haja quaisquer "nova onda" de casos de Covid devido a nova Variante.

Meses	Internações de UTI Covid
Agosto/2020	7
Setembro/2020	20
Outubro/2020	6
Novembro/2020	7
Dezembro/2020	6
Janeiro/2021	52
Fevereiro/2021	37
Março/2021	58

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

5 - OBJETIVOS DO PROJETO
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
6 - PÚBLICO ALVO
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - Rua Ferdinando Fratim 335.
8 – METAS E INDICADORES
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO
Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.
10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Etapa	Atividades	Início	Término
1	2º Aditamento ao Convênio nº 01/2021,	01 de janeiro de 2022	31 de janeiro de 2022

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 – Não há aplicação de recursos financeiros

VALOR TOTAL DO PROJETO EM 2021	R$ 5.464.000,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12.2 – PLANO DE TRABALHO INICIAL – do dia 19 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2021.

OBJETO		OBJETO	valor	percentual
Custeio de 15 (quinze) leitos de UTI Covid-19 Adulto do dia 19 de maio de 2021 ao dia 31 de dezembro de 2021.	mensal	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.330.000,00	25,86%
		Custeio - Honorários médicos para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 2.736.000,00	53,18%
		Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) para manutenção de 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.078.000,00	20,96%
			R$ 5.144.000,00	100,00%

12.3 – PLANO DE TRABALHO ADITAMENTO 1 e 2 – de 01 de agosto de 2021 ao dia 31 de janeiro de 2022.

Como o proposto neste aditamento é somente o remanejamento de disponibilização de 5 leitos de UTI Covid Adulto para o mês de janeiro de 2022, permanece inalterado a previsão de despesas.

OBJETO		OBJETO	valor	percentual
Custeio de 15 (quinze) leitos de UTI Covid-19 Adulto do dia 01 de junho de 2021 ao dia 31 de dezembro de 2021.	mensal	Custeio - Folha de pagamento de Colaborador para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.430.000,00	26,17%
		Custeio - Honorários médicos para 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 2.736.000,00	50,07%
		Custeio - Insumos Hospitalares (material médico hospitalar, medicamento, gases medicinais, gêneros alimentícios, dietas enterais, materiais de escritório, descartáveis para nutrição, EPI's e materiais de limpeza) para manutenção de 15 leitos de UTI Covid Adulto	R$ 1.298.000,00	23,76%
			R$ 5.464.000,00	100,00 %

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12.4 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Não há recursos financeiros a serem disponibilizados.

13 – DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do preponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, 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 ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã-SP, 22 de dezembro de 2021.

MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERÍCORDIA DE IPUÃ

Ipuã-SP, 22 de dezembro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE TRABALHO
"CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTOS EXCLUSIVO AOS PACIENTES COM SINTOMAS GRIPAIS OU CONFIRMADOS DE COVID, NO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO AO COVID-19"

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Prefeitura Municipal de Ipuã				**CNPJ: 49.556.863/0001-39**
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100	**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br
Nome do representante legal do proponente: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4	**Cargo/Função:** Prefeito Municipal		**DDD/Telefone:** (16)3832-0100
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio, nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal do proponente: Wagner Ferreira de Oliveira				
CPF: 033.837.879-07	**RG:** 32.375.617-7	**Cargo/Função:** Secretário Municipal de Saúde		**DDD/Telefone:** (16) 3832-0183
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				

2 - DADOS CADASTRAIS DO COLABORADOR

Denominação: ..mandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã			**CNPJ:** 45.708.765/0001-19
Endereço: Rua Ferdinando Fratim nº 335, Centro.			
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**E-mail:** administracao@santacasaipua.com.br	
Representante Legal: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos			
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestora	**DDD/Telefone:** (16) 3832-1222
Dados bancários	**Banco: Banco do Brasil S/A**	**Conta Corrente: A ser aberta pelo poder publico**	**Agencia: 3156-9**
Endereço Residencial do representante legal: Av. Alberto Conrado nº 1942, Centro, Ipuã-SP.			
Período de Mandato da Diretoria: Requisição Administrativa em 28 de maio de 2019			

3 – OBJETO DA PARCERIA

Visa contratação de empresa de prestação de serviços médicos e Contratação de Equipe de enfermagem para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripais ou Confirmados de Covid, no Centro de Atendimento para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de credenciamento nº GM/MS 3978 de 28 de dezembro de 2021

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto	4.2 - Prazo de Execução
Visa contratação de empresa de prestação de serviços médicos e Contratação de Equipe de enfermagem para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripais ou Confirmados de Covid, no Centro de Atendimento para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de credenciamento nº GM/MS 3978 de 28 de dezembro de 2021, no período de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de março de 2022.	DO DIA 01 DE FEVEREIRO DE 2022 AO DIA 31 DE MARÇO DE 2022.

4.3 – Descrição da realidade

Atualmente o município de Ipuã possui implantado o Centro de Atendimento e Enfrentamento ao COVID-19, porém, específico para assistência à pacientes com síndrome gripal, suspeitos ou confirmados de COVID, sendo a principal porta de entrada para essa demanda, situado na Rua Ferdinando Fratim 335, e, devido a alta demanda de atendimento necessitando de custeio do referido Centro de Atendimento pelo período de 60 dias, sendo de 01 de fevereiro a 31 de março de 2022.

4.4 - Justificativa do Convenio

Contratação de empresa prestadora de serviços médicos e equipe de enfermagem contendo um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem, para atendimento de pacientes acometidos de síndrome gripal, suspeitos ou confirmados de Covid-19. A equipe de enfermagem e a empresa deverá prestar serviços médicos durante o tempo de 8 horas diárias, de segunda à sexta-feira. Deverá atender demanda espontânea de pacientes acometidos de síndrome gripal, suspeitos ou confirmados de COVID-19. Os profissionais de enfermagem, serão vinculo empregatício, com piso salarial vigente na categoria já praticado pela entidade para a Empresa de serviços médicos, será pago o valor de R$ 117,00 (cento e dezessete reais) o valor da hora trabalhada, que será paga a empresa prestadora de serviços, através de solicitação de pagamento feita pelo Secretário Municipal de Saúde com visto de ciência do Gestor do Contrato.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO

5.1 – Objetivo Geral

Conter a transmissibilidade do corona vírus ao reduzir a ida de pessoas com sintomas leves aos serviços de atenção primária urgências ou hospitais, assim atuando na identificação precoce dos casos com o adequado manejo das pessoas com Sindrome Gripal e Covid-19.

Oferecer serviços médicos para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripais ou Confirmados de Covid-19, em razão da Implantação do Centro Comunitário de Referencia para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de liberação de recursos de custeio nº GM/MS 3978 de 28 de dezembro de 2021

6 - PÚBLICO ALVO

Atendimento da Demanda Espontânea de pacientes acometido de síndrome gripal suspeitos ou confirmados de COVID 19

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

O Centro Comunitário para Enfrentamento da COVID-19 atende pacientes de todo o município, sem distinção e está instalado na Rua Ferdinando Fratim 335, Predio da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, Centro – Ipuã-SP.

– METAS E INDICADORES

Metas Quantitativas:
Prestar atendimento de segunda à sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas, com intervalo de 01 hora para refeição, sendo 08 horas diárias, totalizando 40 horas semanais.
Atender em demanda espontânea todos os pacientes, desde que sejam suspeitos ou confirmados de COVID-19, estimando-se o atendimento de 100 pacientes semanais.
Metas Qualitativas:
Equipe mínima preconizada: 01 médico, 01 enfermeiro, 03 técnicos de enfermagem, a fim de prestar assistência resolutiva e qualitativa.
Ampliar a oferta de testes à pacientes com síndrome gripal leve, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde
Garantir suporte básico de urgência durante o atendimento para pacientes que necessitarem de transferência à unidade de pronto atendimento municipal.
Manter estoque suficiente de insumos necessários à assistência ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19.

9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

Contratação de profissionais de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e empresa prestadora de serviços médicos que garantam assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, através de consulta médica e abordagem integral ao paciente, a fim de diminuir os riscos de agudização de casos leves através de avaliação do paciente, prescrição de medicamentos se necessário, prescrição de isolamento social e domiciliar, prescrição de exames para diagnóstico de COVID-19 e encaminhando à serviços de maiores complexidades quando oportuno.

10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Início	Término
1	Contratação de equipe de enfermagem (um enfermeiro e 2 técnicos de enfermagem) e Serviços Médicos para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripais ou Confirmados de Covid, no Centro de Atendimento para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de liberação de custeio GM/MS	01 de fevereiro de 2022	31 de março de 2022

	3978 de 28 de dezembro de 2021, pelo período de 01 de fevereiro a 31 de março de 2022.		

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Fica designado para gestor do contrato a servidora Vanessa Pietro,
Fica designado para a comissão de monitoramento e avaliação os servidores: Priscila Honorato de Oliveira, Adriano Luiz de Morais e Debora Fernandes e Silva.

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 - Valor total do projeto: R$ 60.436,64 (Sessenta mil, quatrocentos e trinta e seis mil, sessenta e quatro centavos)

Valor a ser depositado em parcela única, em conta corrente específica, aberta no banco do brasil pelo poder público.

PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS SERVIÇOS MÉDICOS

MÊS	dias uteis	final de semana	total/dias	quantidade de horas por dia	QUANTIDADE DE HORAS NO MÊS	VALOR DA HORA	VALOR TOTAL POR MÊS	RECURSOS HUMANOS	TOTAL
fev/22	20	8	28	8	160	R$ 117,00	R$ 18.720,00	R$ 10.094,32	R$ 28.814,32
mar/22	23	8	31	8	184	R$ 117,00	R$ 21.528,00	R$ 10.094,32	R$ 31.622,32
VALOR TOTAL DO PLANO	**43**	**16**	**59**	**12**	**344**	**R$ 117,00**	**R$ 40.248,00**	R$ 20.188,64	R$ 60.436,64

O calculo do valor total por dia foi calculado em parâmetro do valor recebido por médico plantonista, sendo o valor médio de R$ 117,00 (Cento e dezessete reais) por hora, multiplicado por 8 horas trabalhadas no dia, com valor total de R$ 936,00 (Novecentos e trinta e seis reais) por dia, com um total de 59 dia uteis trabalhado, totalizando um valor de R$ 40.248,00 (Quarenta mil, duzentos e quarenta e oito reais) e o valor calculado dos profissionais com vínculo empregatício, está calculado com base na convenção coletiva de trabalho da categoria conforme já é praticado pela entidade no valor estimado de R$ 20.188,64(Vinte mil, cento e oitenta e oito reais e sessenta e quatro centavos) .

13 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 60.436,64)

13.1 - Cronograma de Desembolso (Concedente)

O pagamento referente ao periodo de dois meses, será pago o valor de R$ 60.436,64 (Sessenta mil, quatrocentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos) será pago em duas parcelas, conforme o cronograma de desembolso abaixo:

parcela	vencimento	valor da parcela
1º parcela	01/03/2022	28.814,32
2ª parcela	01/04/2022	31.622,32
TOTAL		60.436,64

Ipuã-SP, 04 de janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ipuã-SP, 04 de janeiro de 2022.

MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Entidade Colaboradora

ANEXO I - ESTIMATIVA DE VALORES DOS PROFISSIONAIS COM VINCULO EMPREGATÍCIO

N.	ESPECIFICAÇÃO	QT	SALARIO MENSAL	saláio mensal	insalubridade	13º salario	Férias 33,33%	FGTS 8%	PIS 1%	Cesta básica	Exames Ad/Dem e periodico	valor por colaborador	valor total
1	Enfermeiro	1	R$ 2.754,42	R$ 2.754,42	R$ 242,40	R$ 249,74	R$ 83,24	R$ 279,12	R$ 33,30	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 3.722,89	R$ 3.722,89
4	Técnico de Enfermagem	3	R$ 1.434,09	R$ 1.434,09	R$ 242,40	R$ 139,71	R$ 46,57	R$ 164,69	R$ 18,63	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 2.123,81	R$ 6.371,43
													R$ 10.094,32

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – CUSTEIO PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS, PORTARIA 774 DE 9 DE ABRIL DE 2020

I- INTRODUÇÃO

a) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantêm seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. Em 20 de agosto de 2013 a Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Ipuã, foi habilitada pela portaria MS/SAS de nº 929, no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo, portanto, a instituição pioneira em tal programa. A Instituição, é o único hospital no município, e seus atendimentos, destina-se um percentual de 75,67% (setenta e cinco e sessenta e sete pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano de 2020. Hoje a instituição possui 54 (Cinquenta e quatro leitos), sendo 15 (quinze) leitos de UTI Covid, e 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes, porém, neste momento, em virtude da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavirus, nos termos do art. 4º, da Lei 13;979 de 2020, todos os leitos estão disponíveis para atendimentos clínicos, podendo voltar a ser Unidade de Cuidados Prolongados assim que encerrar tal situação de emergência de saúde pública, conforme portaria do Ministério da Saúde nº 561, de 26 de março de 2020. Seu corpo clínico e composto por nove médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2020 a instituição, na área de internação atendeu 538 (quinhentos e trinta e oito) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 12.345, atendimentos com

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

a realização de 16.441 procedimentos e 8.292 exames de analises clinicas e radiografias.

b) Missão: Prestar assistência de saúde com atendimento humanizado, com qualidade, profissionalismo, compromisso social e preservando p caráter filantrópico.

c) Visão: Ser reconhecido como hospital que atende as expectativas dos clientes, proporcionar qualidade, trabalhando sempre na melhoria continua em todos os serviços prestados pela entidade.

d) Valores: **Humanização** – Respeitar as diversidades nos processos de promoção a saúde; **Ética** – Agir de forma integra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência; **Excelência** – Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria continua dos processos e resultados; **Sustentabilidade** – Gerir recursos de forma social, econômica e ambiental responsável visando a sustentabilidade institucional; **Desenvolvimento Humano** – Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento continuo das potencialidades humanas;

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) *ENTIDADE*

Razão Social ***IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ***			
*CNPJ**45.708.765/0001-19***			
Atividade Econômica Principal: ***HOSPITALAR***			
Endereço ***RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335***			
*Cidade : **IPUÃ***			*UF:* ***SP***
CEP ***14.610-000***	*DDD/Telefone* ***(16) 3832-1222***		
*E-mail: **administracao@santacasaipua.com.br***			
Banco: ***001 - BRASIL***	*Agência* ***3156-9***	*Conta Corrente* ***Deverá ser aberta pelo concedente***	*Praça de Pagamento* *Ipuã*

b) *RESPONSÁVEIS*

Responsável pela instituição: MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS		
CPF: 150.710.808-77	***RG: 24.306.966-2***	***Órgão Expedidor: SSP-SP***
Cargo: GESTOR	***Função***	
Endereço: AVENIDA ALBERTO CONRADO Nº 1942		
Cidade: I P U Ã		***UF: São Paulo***
CEP: 14.610-000	***Telefone: (16) 99969-3687***	

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Diretor Superintendente		
CPF	***RG***	***Órgão Expedidor***
Cargo	***Função***	
Endereço		
Cidade		***UF***
CEP	***Telefone***	

Diretor Clínico: Dr. Victor De Paula Telles Pires Lucas		
CPF: 368.978.608-83	187.259	***Órgão Expedidor: CRM SP***
Cargo: DIRETOR CLÍNICO	***Função MÉDICO GINECOLOGISTA - OBSTETRA***	
Endereço: RUA MARIA JOSÉ DOS SANTOS Nº 135		
Cidade: GUARÁ		***UF: São Paulo***
CEP: 14580-000	***Telefone : (16) 99968-2046***	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

III – INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS

a) ÓRGÃO INTERVENIENTE

Órgão Interveniente		
CNPJ		
Atividade Econômica Principal		
Endereço		
Cidade		*UF*
CEP	*DDD/Telefone*	
E-mail		

b) RESPONSÁVEIS

Responsável pela instituição interveniente		
CPF	**RG**	**Órgão Expedidor**
Cargo	**Função**	
Endereço		
Cidade		**UF**
CEP	**Telefone**	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

IV–QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

1- OBJETO

Subvenção para custeio de ações para fortalecimento ao enfrentamento ao corona vírus, sendo aquisição medicamento, gases medicinais, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com covid, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e Leito de enfermaria Covid, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros, pelo período de 01 de julho de 2021 ao dia 31 de outubro de 2021.

OBJETO	DESCRIÇÃO
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	1. Custeio para aquisição de medicamentos e gases medicinais 2. Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid 3. Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid 4. Custeio de contratação de técnicos de enfermagem e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros para atendimentos a pacientes com síndrome gripal suspeitos e/ou testados positivos para Corona Virus.

2- OBJETIVO

Considerando que esta Irmandade de Santa Casa, tem 15 leitos de UTI Covid Adulto;

Considerando que esta Irmandade de Santa Casa tem 6 leitos de enfermaria Covid

0 objetivo do convênio é manter o funcionamento do Hospital Geral, garantindo insumos hospitalares, oxigênio e equipamentos e profissionais de

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

enfermagem necessários para o atendimento ao paciente acometido de síndrome gripal com Covid positivo ou suspeito atendidos nessa Unidade Hospitalar.

Os recursos serão destinados para custeio de medicamentos, e gases medicinais, locação de tanque e cilindros de oxigênio e de equipamentos médicos (como monitores cardíacos, bomba de infusão) e custeio de aquisição de peças e prestação de serviços para reparo ou calibração de equipamentos médicos utilizados em UTI e Leitos de enfermaria Covid (como respiradores, monitores cardíacos, aspiradores e bombas de infusão) contratação de auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de enfermagem e enfermeiros para garantir prestação de serviços de excelência aos pacientes acometidos de Covid-19 ou suspeitos atendidos nesta Irmandade de Santa Casa.

a) JUSTIFICATIVA

Sabendo que o coronavirus, causador da pandemia global, pertence a uma família de virus (CoV) que ja circula no Brasil. Os virus dessa familia podem causar desde resfriados comuns a doenças mais graves, como a Sindrome Aguda Respiratória Severa (SARS) e a Sindrome Respiratória do Oriente Medio (MERS), o que nos casos mais graves e que exigem cuidados hospitalares especificos, portanto, o recurso de custeio referente ***a portaria GM/MS 774 de 09 de abril de 2020,*** será de grande relevância para essa Irmandade de Santa Casa, para garantir atendimento de qualidade e eficiência no processo de tratamento, recuperação e cura de paciente, custeando medicamentos, e gases medicinais, locação de tanque e cilindros de oxigênio e de equipamentos médicos (como monitores cardíacos, bomba de infusão) e custeio de aquisição de peças e prestação de serviços para reparo ou calibração de equipamentos médicos utilizados em UTI e Leitos de enfermaria Covid (como respiradores, monitores cardíacos, aspiradores e bombas de infusão) e contratação de técnicos de enfermagem e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros, haja vista o aumento considerável da demanda de pacientes acometidos de Covid 19 atendidos no serviço de urgência e/ou internados em leitos de enfermaria Covid e leitos de UTI Covid, esse recurso é fundamental para mantermos todos os atendimentos.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

b) METAS A SEREM ATINGIDAS

METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Prestar atendimento aos pacientes que precisam de tratamento hospitalar com COVID19 em 15 leitos de UTI Adulto COVID Tipo II, para casos confirmados (MÁXIMO DE 15 LEITOS DE UTI COVID)	Dar manutençao aos atendimentos a pacientes que necessitem de tratamento na UTI devido ao COVID-19.	Nº de internções s na UTI de pacientes com COVID-19 – Máximo de 15 leitos (todos os pacientes serão admitidos através do Sistema de Regulação CROSS)

METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Alcançar índice de satisfação igual ou maior que 87% Elevar o número de atendimentos prestados com mais qualidade, elevando também o nível de satisfação dos pacientes atendidos para 87%, com a disponibilização de insumos, medicamentos higiene e equipes suficientes e adequados.	Alcançar índice de avaliação de no mínimo 85% do total de pacientes internados e Alcançar índice de satisfação igual ou maior que 88% das internações avaliadas..	Número de satisfação ótima / número de pessoas que responderam avaliação) x 100
Atualizar simultaneamente a movimentação dos pacientes nos leitos de UTI COVID, no mapa de leitos da CROSS.	Alimentar diariamente o senso COVID ESTADUAL e senso COVID FEDERAL.	Números de pacientes/dia internados em leitos de UTI Covid/TOTAL DE LEITOS DE UTI COVID.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

c) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

OBJETO	ETAPA	ESPECIFICAÇÕES	DURAÇÃO
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	única	Custeio para aquisição de medicamentos e gases medicinais	do dia 01 de julho de 2021 ao dia 31 de outubro de 2021
	única	Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid	
	única	Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid	
	única	Custeio de contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para atendimento de pacientes com síndrome gripal suspeitos ou positivos de Covid-19	

d) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Plano de aplicação referente a custeio de medicamentos, e gases medicinais, locação de tanque e cilindros de oxigênio e de equipamentos médicos (como monitores cardíacos, bomba de infusão) e custeio de aquisição de peças e prestação de serviços para reparo ou calibração de equipamentos médicos utilizados em UTI e Leitos de enfermaria Covid (como respiradores, monitores cardíacos, aspiradores e bombas de infusão) e contratação de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem e enfermeiros.

DESCRIÇÃO	OBJETO	valor	percentual
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	Custeio para aquisição de medicamentos e gases medicinais.	R$ 120.000,00	66,67%
	Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid	R$ 15.000,00	8,33%
	Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid	R$ 15.000,00	8,33%
	Custeio de contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para atendimento de pacientes com síndrome gripal suspeitos ou positivos de Covid-19	R$ 30.000,00	16,67%
		R$ 180.000,00	100%

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pelo concedente, em uma única parcela, no valor de R$ 180.000,00 (Cento e oitenta mil reais) em conta corrente a ser aberta pelo concedente.

DESCRIÇÃO	OBJETO	Proponente	Concedente
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	Custeio para aquisição de medicamentos e gases medicinais	0	R$ 120.000,00
	Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid	0	R$ 15.000,00
	Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid	0	R$ 15.000,00
	Custeio de contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para atendimento de pacientes com síndrome gripal suspeitos ou positivos de Covid-19	0	R$ 30.000,00
VALOR TOTAL		0	R$ 180.000,00

VI- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Início: A partir do dia 01 de julho de 2021.

Duração: 31 de outubro de 2021, podendo ser prorrogado pelo período em durar a situação de calamidade devido a pandemia do Covid-19.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

VII – DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, 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 ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã (SP), 23 de junho de 2021.

MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA ADMINISTRATIVA

Ipuã-SP, 23 de Junho de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE TRABALHO
"CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDIMENTOS EXCLUSIVO AOS PACIENTES COM SINTOMAS GRIPAIS OU CONFIRMADOS DE COVID, EM RAZÃO DA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO COMUNITARIO DE REFERENCIA PARA ENFRENTAMENTO AO COVID-19"

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Prefeitura Municipal de Ipuã				**CNPJ: 49.556.863/0001-39**
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100	**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br
Nome do representante legal do proponente: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4	**Cargo/Função:** Prefeito Municipal		**DDD/Telefone:** (16)3832-0100
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio, nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal do proponente: Wagner Ferreira de Oliveira				
CPF: 033.837.879-07	**RG:** 32.375.617-7	**Cargo/Função:** Secretário Municipal de Saúde		**DDD/Telefone:** (16) 3832-0183
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				

2 - DADOS CADASTRAIS DO COLABORADOR

Denominação: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã			**CNPJ:** 45.708.765/0001-19
Endereço: Rua Ferdinando Fratim nº 335, Centro.			
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**E-mail:** administracao@santacasaipua.com.br	
Representante Legal: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos			
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestora	**DDD/Telefone:** (16) 3832-1222
Dados bancários	**Banco: Banco do Brasil S/A**	**Conta Corrente: A ser aberta pelo poder publico**	**Agencia: 3156-9**
Endereço Residencial do representante legal: Av. Alberto Conrado nº 1942, Centro, Ipuã-SP.			
Período de Mandato da Diretoria: Requisição Administrativa em 28 de maio de 2019			

3 – OBJETO DA PARCERIA

Visa contratação de empresa de prestação de serviços médicos.
que visa Contratação de Serviços Médicos para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintoma Gripais ou Confirmados de Covid, em razão da Implantação do Centro Comunitário de Referencia para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de credenciamento nº GM/SM 2010 de 18 de agosto de 2021.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto	4.2 - Prazo de Execução
Contratação de Serviços Médicos para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripais ou Confirmados de Covid, em razão da Implantação do Centro Comunitário de Referencia para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de credenciamento nº GM/SM 2010 de 18 de agosto de 2021, pelo período de 90 dias.	DO DIA 03 DE NOVEMBRO DE 2021 AO DIA 31 DE JANEIRO DE 2022

4.3 – Descrição da realidade

Atualmente o município de Ipuã possui implantado o Centro de Atendimento e Enfrentamento ao COVID 19, porém, foi credenciado através da portaria 2010 de 18 de agosto de 2021, como Centro Comunitário d Referência para enfrentamento da Covid-19, específico para assistência à pacientes com síndrome gripa suspeitos ou confirmados de COVID, sendo a principal porta de entrada para essa demanda, situado na Ru Ferdinando Fratim 335.

4.4 - Justificativa do Convenio

Contratação de empresa prestadora de serviços médicos, para atendimento de pacientes acometidos de síndrom gripal, suspeitos ou confirmados de Covid-19. A empresa deverá prestar serviços médicos durante o tempo de 8 hora diárias, de segunda à sexta-feira. Deverá atender demanda espontânea de pacientes acometidos de síndrome gripa suspeitos ou confirmados de COVID-19. Será pago o valor de R$ 117,00 (cento e dezessete reais) o valor da hor trabalhada, que será paga a empresa prestadora de serviços, através de solicitação de pagamento feita pelo Secretári Municipal de Saúde com visto de ciência do Gestor do Contrato.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO

5.1 – Objetivo Geral

Conter a transmissibilidade do corona vírus ao reduzir a ida de pessoas com sintomas leve aos serviços de atenção primária urgências ou hospitais, assim atuando na identificação precoce do casos com o adequado manejo das pessoas com Sindrome Gripal e Covid-19.

Oferecer serviços médicos para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripai ou Confirmados de Covid-19, em razão da Implantação do Centro Comunitário de Referencia par

enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de credenciamento nº GM/SM 2010 de 18 de agost de 2021.

6 - PÚBLICO ALVO

Atendimento da Demanda Espontânea de pacientes acometido de síndrome gripal suspeitos o confirmados de COVID 19

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

O Centro Comunitário para Enfrentamento da COVID-19 atende pacientes de todo o município, sen distinção e está instalado na Rua Ferdinando Fratim 335, Predio da Irmandade da Santa Casa d Misericórdia, Centro – Ipuã-SP.

8 – METAS E INDICADORES

Metas Quantitativas:

Prestar atendimento de segunda à sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas, com intervalo de 01 hora para refeição, send 08 horas diárias, totalizando 40 horas semanais.

Atender em demanda espontânea todos os pacientes, desde que sejam suspeitos ou confirmados de COVID-1 estimando-se o atendimento de 80 pacientes semanais.

Metas Qualitativas:

Equipe mínima preconizada: 01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, a fim de prestar assistênci resolutiva e qualitativa.

Ampliar a oferta de testes à pacientes com síndrome gripal leve, conforme preconizado pelo Ministério da Saúd

Garantir suporte básico de urgência durante o atendimento para pacientes que necessitarem de transferência unidade de pronto atendimento municipal.

Manter estoque suficiente de insumos necessários à assistência ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19.

9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

Contratação de empresa prestadora de serviços médicos que garantam assistência aos paciente suspeitos ou confirmados de COVID-19, através de consulta médica e abordagem integral a paciente, a fim de diminuir os riscos de agudização de casos leves através de avaliação do paciente prescrição de medicamentos se necessário, prescrição de isolamento social e domiciliar, prescriçã de exames para diagnóstico de COVID-19 e encaminhando à serviços de maiores complexidade quando oportuno.

10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Início	Término
1	Contratação de Serviços Médicos para Atendimento Exclusivo aos Pacientes com Sintomas Gripais ou Confirmados de Covid, em razão da Implantação do Centro Comunitário de Referência para enfrentamento da Covid-19, conforme portaria de credenciamento nº GM/SM 2010 de 18 de agosto de 2021, pelo período de 90 dias, a partir da assinatura do contrato.	03 de NOVEMBRO de 2021	31 de JANEIRO de 2022

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Fica designado para gestor do contrato a servidora Vanessa Pietro,
Fica designado para a comissão de monitoramento e avaliação os servidores: Priscila Honorato d Oliveira, Adriano Luiz de Morais e Debora Fernandes e Silva.

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 - Valor total do projeto: R$ 60.840,00 (Sessenta mil e oitocentos e quarenta reais)

Valor a ser depositado em parcela única, em conta corrente específica, aberta no anco do brasil pelo poder público.

PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS

MÊS	dias uteis	final de semana	total/dias	quantidade de horas por dia	QUANTIDADE DE HORAS NO MÊS	VALOR DA HORA	VALOR TOTAL POR MÊS
NOVEMBRO	22	8	30	8	176	R$ 117,00	R$ 20.592,00
DEZEMBRO	22	8	30	8	176	R$ 117,00	R$ 20.592,00
JANEIRO	21	10	31	8	168	R$ 117,00	R$ 19.656,00
VALOR TOTAL DO PLANO	**65**	**26**	**91**	**8**	**520**	**R$ 117,00**	**R$ 60.840,00**

Natureza do recurso	Custeio (R$)	Investimento (R$)	Total (R$)
02 17 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10 301 Atenção Básica 10 301 9007 2071 0000 Centro de Atendimento de Covid 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica Ficha 341	R$ 60.840,00		R$ 60.840,00
		Total Geral	**R$ 60.840,00**

O calculo do valor total por dia foi calculado em parâmetro do valor recebido por médico plantonista, sendo o valor médio de R$ 117,00 (Cento e dezessete reais) por hora, multiplicado po 8 horas trabalhadas no dia, com valor total de R$ 936,00 (Novecentos e trinta e seis reais) por dia com um total de 65 dia uteis trabalhado, totalizando um valor de R$ 60.840,00 (Sessenta mi oitocentos e quarenta reais).

13 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 60.840,00)

13.1 - Cronograma de Desembolso (Concedente)

O pagamento referente ao periodo de 90 dias, no valor de R$ 60.840,00 (Sessenta mil, oitocentos quarenta reais) será pago em parcela única.

Ipuã-SP, 14 de setembro de 2021

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ipuã-SP, 14 de setembro de 2021

MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Entidade Colaboradora

000008

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – CUSTEIO DE 06 (SEIS) ENFERMARIA COVID

I- INTRODUÇÃO

a) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantêm seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. Em 20 de agosto de 2013 a Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Ipuã, foi habilitada pela portaria MS/SAS de nº 929, no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo, portanto, a instituição pioneira em tal programa. A Instituição, é o único hospital no município, e seus atendimentos, destina-se um percentual de 75,67% (setenta e cinco e sessenta e sete pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano de 2020. Hoje a instituição possui 54 (Cinquenta e quatro leitos), sendo 15 (quinze) leitos de UTI Covid, e 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes, porém, neste momento, em virtude da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavirus, nos termos do art. 4º, da Lei 13;979 de 2020, todos os leitos estão disponíveis para atendimentos clínicos, podendo voltar a ser Unidade de Cuidados Prolongados assim que encerrar tal situação de emergência de saúde pública, conforme portaria do Ministério da Saúde nº 561, de 26 de março de 2020. Seu corpo clínico e composto por nove médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2020 a instituição, na área de internação atendeu 538 (quinhentos e trinta e oito) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 12.345, atendimentos com a realização de 16.441 procedimentos e 8.292 exames de analises clinicas e radiografias.

000009

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

b) Missão: Prestar assistência de saúde com atendimento humanizado, com qualidade, profissionalismo, compromisso social e preservando p caráter filantrópico.

c) Visão: Ser reconhecido como hospital que atende as expectativas dos clientes, proporcionar qualidade, trabalhando sempre na melhoria continua em todos os serviços prestados pela entidade.

d) Valores: **Humanização** – Respeitar as diversidades nos processos de promoção a saúde; **Ética** – Agir de forma integra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência; **Excelência** – Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria continua dos processos e resultados; **Sustentabilidade** – Gerir recursos de forma social, econômica e ambiental responsável visando a sustentabilidade institucional; **Desenvolvimento Humano** – Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento continuo das potencialidades humanas;

000010

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) *ENTIDADE*

Razão Social ***IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ***			
*CNPJ**45.708.765/0001-19***			
Atividade Econômica Principal: ***HOSPITALAR***			
Endereço ***RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335***			
*Cidade : **IPUÃ***			*UF:* ***SP***
CEP ***14.610-000***	*DDD/Telefone* ***(16) 3832-1222***		
*E-mail: **administracao@santacasaipua.com.br***			
Banco: ***001 - BRASIL***	*Agência* ***3156-9***	*Conta Corrente* ***A ser aberta pelo Concedente***	*Praça de Pagamento* *Ipuã*

b) *RESPONSÁVEIS*

Responsável pela instituição: MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS		
CPF: 150.710.808-77	***RG: 24.306.966-2***	***Órgão Expedidor: SSP-SP***
Cargo: GESTOR	***Função***	
Endereço: AVENIDA ALBERTO CONRADO Nº 1942		
Cidade: I P U Ã		***UF: São Paulo***
CEP: 14.610-000	***Telefone: (16) 99969-3687***	

000011

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Diretor Superintendente		
CPF	*RG*	*Órgão Expedidor*
Cargo	*Função*	
Endereço		
Cidade		*UF*
CEP	*Telefone*	

Diretor Clínico: Dr. Victor De Paula Telles Pires Lucas		
CPF: 368.978.608-83	187.259	*Órgão Expedidor: CRM SP*
Cargo: DIRETOR CLÍNICO	*Função MÉDICO GINECOLOGISTA - OBSTETRA*	
Endereço: RUA MARIA JOSÉ DOS SANTOS Nº 135		
Cidade: GUARÁ		*UF: São Paulo*
CEP: 14580-000	*Telefone : (16) 99968-2046*	

000012

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

III – INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS

a) *ÓRGÃO INTERVENIENTE*

Órgão Interveniente		
CNPJ		
Atividade Econômica Principal		
Endereço		
Cidade		*UF*
CEP	*DDD/Telefone*	
E-mail		

b) *RESPONSÁVEIS*

Responsável pela instituição interveniente		
CPF	**RG**	**Órgão Expedidor**
Cargo	**Função**	
Endereço		
Cidade		**UF**
CEP	**Telefone**	

000013

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

IV–QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

OBJETO	DESCRIÇÃO
CUSTEIO	• Custeio para aquisição de Insumos hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais. • Custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais • Custeio para pagamento de folha de pagamento mensal

a) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Todo o recurso advindo referente a **Resolução SS-105, de 13-7-2021 é** para o custeio mensal para custeio de 06 (seis) leitos de enfermaria Covid, para esta Irmandade de Santa Casa, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, e será destinado exclusivamente para custeio de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais, custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais, custeio mensal de folha de pagamento dos servidores que prestam serviços na enfermaria Covid.

b) OBJETIVO

Custear 6 (seis) leitos de Enfermaria Covid, para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, disponibilizando as vagas no sistema da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS, para atendimento da Regional de Saúde França- DRS VIII, no total de 22 municipios, conforme pactuação previa feita pelo Executivo Municipal, cópia de Ofício em Anexo, e autorizado pelo Governo do Estado de São Paulo **através da Resolução SS-105, de 13-7-2021.**

000014

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

c) JUSTIFICATIVA

Devido a pandemia de COVID-19, o Governo do Estado de São Paulo proporcionou a esta Unidade Hospitalar o custeio de 06 (seis) leitos de Enfermaria Covid, para disponibilizar o atendimento a toda população, haja vista a necessidade dos leitos de enfermaria para receber pacientes com alta de UTI Covid, porem com indicações de cuidados Hospitalares, precisamos do recurso para CUSTEIO para conseguir manter o serviço com qualidade.

d) *METAS A SEREM ATINGIDAS*

METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Adequação de espaço para implantação dos 06 (seis) leitos de Enfermaria Covid com provimentos de equipamentos, infraestrutura, insumos e materiais hospitalares, medicamentos , gases medicinais e equipe profissional para o atendimento aos pacientes SUS, regulador pela CROSS com resultados positivos para COVID 19.	Atual: quatro (06) leitos de Enfermaria Covid disponibilizados no Sistema CROSS para atendimentos aos pacientes com COVID-19 Pretendida: Disponibilizar seis (06) leitos de Enfermaria Covid para atendimento de paciente SUS com COVID 19, haja vista à grande demanda.	Número de pacientes-dia internado em enfermaria dividido pela quantidade total de leitos dia x 100.

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

000015

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Aquisição dos insumos hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos, gases medicinais, contratação, treinamento e capacitação de profissionais para execução do atendimento.	Atual: Disponibilizados 6 (seis) leitos de enfermaria Covid no sistema de regulação CROSS. Pretendida: Atender os pacientes acometidos de COVID 19 em situação moderada com necessidade de internação, da região da Alta Anhanguera.	Índice de satisfação do atendimento aos usuários e seus familiares do serviço de Internação de Enfermaria Covid-19
Atualizar simultaneamente a movimentação dos pacientes nos leitos enfermaria COVID, no mapa de leitos da CROSS.	Atual: Foi implantado 6 (seis) leitos de Enfermaria Covid para internação e tratamento de pacientes acometidos de COVID-19. Pretendida: Alimentar diariamente o senso COVID ESTADUAL e senso COVID FEDERAL.	Números de pacientes/dia internados em leitos de Enfermaria Covid dividido pelo TOTAL DE LEITOS/dia DE ENFERMARIA COVID x 100.

000016

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

e) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
01	Custeio de 06 leitos de Enfermaria Covid, com aquisição de insumos hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos, EPIs, gases medicinais, prestação de serviços médicos e laboratoriais, custeio de folha de pagamento mensal, para esta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã.	60 dias	**R$ 108.000,00**

e) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ORDEM	OBJETO	VALOR (R$)	%
1	Custeio para aquisição de Insumos hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais	30.000,00	27,78%
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos e Laboratoriais	50.000,00	46,30%
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	28.000,00	25,92%
TOTAL		R$ 108.000,00	100%

000017

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pelo concedente ao proponente será em **parcela única**, no valor de R$ 108.000,00 (Cento e oito mil reais) que deverá ser repassado para o proponente até o décimo dia após a assinatura do contrato, em conta corrente específica, aberta no Banco do Brasil pela entidade Concedente.

ORDEM	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1	Custeio para aquisição de Insumos hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais		R$ 30.000,00
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos e Laboratoriais		R$ 50.000,00
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal		R$ 28.000,00
TOTAL			R$ 108.000,00

VI- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Início: **A partir da assinatura do contrato.**

Duração: **60 (sessenta) dias, a partir da assinatura do contrato.**

000018

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

VII – DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, 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 ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã (SP), 14 de outubro de 2021.

MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA ADMINISTRATIVA

DR. RONYWERTON MARCELO
PREFEITO MUNICIPAL

000019

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

ANEXO I

Custeio de Insumos Hospitalares, incluindo medicamentos, materiais médicos, EPIs, gases medicinais, Prestação de Serviços médicos e Laboratoriais e Custeio de folha de pagamento mensal necessários para manter os seis leitos de enfermaria Covid.

ORDEM	OBJETO	VALOR (R$)	SETOR
1	Custeio para aquisição de Insumos hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais	30.000,00	ENFERMARIA COVID
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos e Laboratoriais	50.000,00	ENFERMARIA COVID
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	28.000,00	ENFERMARIA COVID
TOTAL		R$ 108.000,00	

DR. RÔNYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

000020

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

ANEXO II

Custeio de Medicamentos e gás medicinal, insumos hospitalares e dietas, Prestação de serviços médicos e Custeio de folha de pagamento mensal, para manutenção de 06 (seis) leitos de Enfermaria Covid.

TIPO DE SERVIÇOS / AQUISIÇÃO DE PRODUTOS	DESCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS / AQUISIÇÃO DE PRODUTOS
	Custeio de todos os medicamentos e drogas necessárias para pacientes internados em leitos de Enfermaria Covid como: antibióticos, antivirais, anti-hipertensivos, antianginoso, anestésicos, anti-inflamatórios, analgésico, antipirético, diuréticos, antirreumáticos, hipoglicemiante, antifúngicos, ansiolíticos, hipnóticos, redutor de acidez gástrica, anticoagulante, antiarrítimico, antiagregante plaquetário, anti-vômitos, pró-cinéticos, soros, dietas, corticoides, etc...
Aquisição de insumos hospitalares	Custeio de todos os insumos hospitalares necessários para manter o correto funcionamento da Enfermaria Covid, como exemplos: Materiais de Enfermagem - todos os tipos de equipo, de soro, de agulhas, de seringas, de escalpes, de cateter, de cânulas, de sondas, de fixadores, dispositivos para infusão, lancetas e lâminas, fios de suturas, bolsas coletoras, dietas etc. ;Aquisição de testes rápidos para detecção de covid-19; todos os tipos de EPI(s) –, como mascaras, capotes, conjunto pijama cirúrgico para as equipes médicas e de enfermagem, gorros, óculos, luvas, viseira e todos os demais necessário para a proteção de saúde do funcionário, e todos os demais insumos necessários para a manutenção e tratamento de pacientes internados em leitos de enfermaria Covid, respeitando a peculiaridade de cada paciente e situação de saúde.
Custeio de Prestação de Serviços médicos	Custeio de contratação de empresa para prestação de serviços médicos, laboratoriais e hospitalares como por exemplo: Contratação de empresa de pessoa jurídica de serviços médicos para garantir médico para atendimentos na enfermaria Covid, pagamento de serviços de laboratórios de análises clinicas para realização de todos os exames necessários para a recuperação do paciente em Enfermaria Covid, contratação de quaisquer outros serviços de especialidade médica, na pessoa fisica do médico especialista ou na pessoa jurídica do mesmo, prestados conforme a necessidade e peculiaridade de cada paciente, para o bom atendimento aos pacientes internados na Enfermaria Covid
Custeio de Folha de Pagamento Mensal	Custeio da folha de pagamento mensal para os funcionários diretos e indiretos (como auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de RX, etc) que prestarem serviços diretos ou indiretos para os leitos de Enfermaria Covid .

DR. RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO III

ESTIMATIVA DE PAGAMENTOS DE FUNCIONARIOS PARA ATENDIMENTO ENFERMARIA COVID - VALOR ESTIMADO MENSAL

N.	ESPECIFICAÇÃO	QT	SALARIO MENSAL	saláio mensal	insalubridade	13º salario	Férias 33,33%	FGTS 8%	PIS 1%	Cesta básica	valor por colaborador	valor total
1	Enfermeiro	1	R$ 2.754,42	R$ 2.754,42	R$ 440,00	R$ 266,20	R$ 88,73	R$ 283,95	R$ 35,49	75,00	R$ 3.943,79	R$ 3.943,79
2	Fisioterapeuta	1	R$ 2.858,64	R$ 2.858,64	R$ 440,00	R$ 274,89	R$ 91,62	R$ 293,21	R$ 36,65	76,00	R$ 4.071,01	R$ 4.071,01
3	Técnico de Enfermagem	3	R$ 1.434,09	R$ 1.434,09	R$ 440,00	R$ 156,17	R$ 52,05	R$ 166,59	R$ 20,82	75,00	R$ 2.344,73	R$ 7.034,18
VALOR TOTAL DE REPASSE MENSAL												**R$ 15.048,97**

DR. RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

000021

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – CUSTEIO PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS, PORTARIA GM/MS 2827 de 21 de outubro de 2021 e PORTARIA GM/MS 2237 de 02 de setembro de 2021.

INTRODUÇÃO

a) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantêm seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. Em 20 de agosto de 2013 a Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Ipuã, foi habilitada pela portaria MS/SAS de nº 929, no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo, portanto, a instituição pioneira em tal programa. A Instituição, é o único hospital no município, e seus atendimentos, destina-se um percentual de 75,67% (setenta e cinco e sessenta e sete pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano de 2020. Hoje a instituição possui 54 (Cinquenta e quatro leitos), sendo 15 (quinze) leitos de UTI Covid, e 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes, porém, neste momento, em virtude da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavirus, nos termos do art. 4º, da Lei 13;979 de 2020, todos os leitos estão disponíveis para atendimentos clínicos, podendo voltar a ser Unidade de Cuidados Prolongados assim que encerrar tal situação de emergência de saúde pública, conforme portaria do Ministério da Saúde nº 561, de 26 de março de 2020. Seu corpo clínico e composto por nove médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2020 a instituição, na área de internação atendeu 538 (quinhentos e trinta e oito) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 12.345, atendimentos com

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

a realização de 16.441 procedimentos e 8.292 exames de analises clinicas e radiografias.

b) Missão: Prestar assistência de saúde com atendimento humanizado, com qualidade, profissionalismo, compromisso social e preservando p caráter filantrópico.

c) Visão: Ser reconhecido como hospital que atende as expectativas dos clientes, proporcionar qualidade, trabalhando sempre na melhoria continua em todos os serviços prestados pela entidade.

d) Valores: **Humanização** – Respeitar as diversidades nos processos de promoção a saúde; **Ética** – Agir de forma integra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência; **Excelência** – Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria continua dos processos e resultados; **Sustentabilidade** – Gerir recursos de forma social, econômica e ambiental responsável visando a sustentabilidade institucional; **Desenvolvimento Humano** – Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento continuo das potencialidades humanas;

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) *ENTIDADE*

Razão Social ***IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ***			
*CNPJ**45.708.765/0001-19***			
Atividade Econômica Principal: ***HOSPITALAR***			
Endereço ***RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335***			
*Cidade : **IPUÃ***			*UF:* ***SP***
CEP ***14.610-000***		*DDD/Telefone* ***(16) 3832-1222***	
*E-mail: **administracao@santacasaipua.com.br***			
Banco: ***001 - BRASIL***	*Agência* ***3156-9***	*Conta Corrente* ***Deverá ser aberta pelo concedente***	*Praça de Pagamento* *Ipuã*

b) *RESPONSÁVEIS*

Responsável pela instituição: MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS		
CPF: 150.710.808-77	***RG: 24.306.966-2***	***Órgão Expedidor: SSP-SP***
Cargo: GESTOR	***Função***	
Endereço: AVENIDA ALBERTO CONRADO Nº 1942		
Cidade: I P U Ã		***UF: São Paulo***
CEP: 14.610-000	***Telefone: (16) 99969-3687***	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Diretor Superintendente		
CPF	*RG*	*Órgão Expedidor*
Cargo	*Função*	
Endereço		
Cidade		*UF*
CEP	*Telefone*	

Diretor Clínico: Dr. Victor De Paula Telles Pires Lucas		
CPF: 368.978.608-83	187.259	*Órgão Expedidor: CRM SP*
Cargo: DIRETOR CLÍNICO	*Função MÉDICO GINECOLOGISTA - OBSTETRA*	
Endereço: RUA MARIA JOSÉ DOS SANTOS Nº 135		
Cidade: GUARÁ		*UF: São Paulo*
CEP: 14580-000	*Telefone: (16) 99968-2046*	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

III – INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS

a) *ÓRGÃO INTERVENIENTE*

Órgão Interveniente	
CNPJ	
Atividade Econômica Principal	
Endereço	
Cidade	*UF*
CEP	*DDD/Telefone*
E-mail	

b) *RESPONSÁVEIS*

Responsável pela instituição interveniente		
CPF	**RG**	**Órgão Expedidor**
Cargo	**Função**	
Endereço		
Cidade		**UF**
CEP	**Telefone**	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

IV–QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

1- OBJETO

Recursos provenientes das portarias GM/MS 2827 de 21 de outubro de 2021, com custeio no valor de R$ 66.000,00 e portaria GM/MS 2237 de 02 de setembro de 2021, no valor de R$ 123.000,00, totalizando um valor de R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais), referente aos atendimentos extra teto de AIH para Tratamento de Infecção pelo Corona Virus realizados no período de janeiro a junho de 2021, conforme cópia daqs portarias em anexo, recurso este que será para custeio de ações para fortalecimento ao enfrentamento ao corona vírus, sendo aquisição de insumos hospitalares, como medicamento, gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, testes para detecção de Covid, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com covid, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e Leito de enfermaria Covid, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas, pelo período de 06 meses, a contar da data da assinatura do contrato.

OBJETO	DESCRIÇÃO
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	1. Custeio para aquisição de Insumos Hospitalares, como medicamentos, gases medicinais, materiais de enfermagem e materiais médicos e EPIs. 2. Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid 3. Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid 4. Custeio de contratação de técnicos de enfermagem e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros para atendimentos a pacientes com síndrome gripal suspeitos e/ou testados positivos para Corona Virus.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

2- OBJETIVO

Considerando que esta Irmandade de Santa Casa, tem 15 leitos de UTI Covid Adulto;

Considerando que esta Irmandade de Santa Casa tem 6 leitos de enfermaria Covid

0 objetivo do convênio é manter o funcionamento do Hospital Geral, garantindo insumos hospitalares, oxigênio e equipamentos e profissionais de enfermagem e fisioterapia necessários para o atendimento ao paciente acometido de síndrome gripal com Covid positivo ou suspeito atendidos nessa Unidade Hospitalar.

Os recursos serão destinados para custeio de Insumos Hospitalares, como medicamentos, gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, locação de tanque e cilindros de oxigênio e de equipamentos médicos (como monitores cardíacos, bomba de infusão) e custeio de aquisição de peças e prestação de serviços para reparo ou calibração de equipamentos médicos utilizados em UTI e Leitos de enfermaria Covid (como respiradores, monitores cardíacos, aspiradores e bombas de infusão) contratação de auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas para garantir prestação de serviços de excelência aos pacientes acometidos de Covid-19 ou suspeitos atendidos nesta Irmandade de Santa Casa.

a) JUSTIFICATIVA

Sabendo que o coronavirus, causador da pandemia global, pertence a uma família de virus (CoV) que ja circula no Brasil. Os virus dessa familia podem causar desde resfriados comuns a doenças mais graves, como a Sindrome Aguda Respiratória Severa (SARS) e a Sindrome Respiratória do Oriente Medio (MERS), o que nos casos mais graves e que exigem cuidados hospitalares especificos, portanto, o recurso de custeio referente ***às portarias GM/MS 2827 de 21 de outubro de 2021, com custeio no valor de R$ 66.000,00 e portaria***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

GM/MS 2237 de 02 de setembro de 2021, no valor de R$ 123.000,00, totalizando um valor de R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais), devido ao excedente de atendimentos ao pacientes de Corona Virus, realizados por esta Irmandade de Santa Casa, no periodo de janeiro a junho de 2021, e será de grande relevância para essa Irmandade de Santa Casa, para garantir atendimento de qualidade e eficiência no processo de tratamento, recuperação e cura de paciente, custeando insumos hospitalares como medicamentos, e gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, locação de tanque e cilindros de oxigênio e de equipamentos médicos (como monitores cardíacos, bomba de infusão) e custeio de aquisição de peças e prestação de serviços para reparo ou calibração de equipamentos médicos utilizados em UTI e Leitos de enfermaria Covid (como respiradores, monitores cardíacos, aspiradores e bombas de infusão) e contratação de técnicos de enfermagem e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros, haja vista da demanda de pacientes acometidos de Covid 19 atendidos no serviço de urgência e/ou internados em leitos de enfermaria Covid e leitos de UTI Covid, esse recurso é fundamental para mantermos todos os atendimentos.

b) METAS A SEREM ATINGIDAS

METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Prestar atendimento aos pacientes que precisam de tratamento hospitalar com COVID19 em 15 leitos de UTI Adulto COVID Tipo II, para casos confirmados (MÁXIMO DE 15 LEITOS DE UTI COVID)	Dar manutençao aos atendimentos a pacientes que necessitem de tratamento na UTI devido ao COVID-19.	Nº de internções s na UTI de pacientes com COVID-19 / solicitações de vaga em leito de UTI Covid Adulto pelo Sistema CROSS, Máximo de 15 leitos/dia (todos os pacientes serão admitidos através do Sistema de Regulação CROSS)
Prestar atendimento aos pacientes que precisam de tratamento hospitalar com COVID19 em leitos de enfermaria Covid, suspeitos ou conformados.	Dar manutençao aos atendimentos a pacientes que necessitem de tratamento na UTI devido ao COVID-19.	Nº de pacientes internados em leitos de enfermaria Covid / solicitações de internações pela CROSS em em leitos de enfermaria (Todos os pacientes serão admitidos através do Sistema de Regulação CROSS)

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Alcançar índice de satisfação igual ou maior que 87% Elevar o número de atendimentos prestados com mais qualidade, elevando também o nível de satisfação dos pacientes atendidos para 87%, com a disponibilização de insumos, medicamentos higiene e equipes suficientes e adequados.	Alcançar índice de avaliação de no mínimo 85% do total de pacientes internados e Alcançar índice de satisfação igual ou maior que 88% das internações avaliadas..	Número de satisfação ótima / número de pessoas que responderam avaliação) x 100
Atualizar simultaneamente a movimentação dos pacientes nos leitos de UTI COVID, no mapa de leitos da CROSS.	Alimentar diariamente o senso COVID ESTADUAL e senso COVID FEDERAL.	Números total pacientes/dia internados em leitos de UTI Covid/TOTAL DE LEITOS (leitos/dia) DE UTI COVID.
Atualizar simultaneamente a movimentação dos pacientes nos leitos de Enfermaria Covid, no mapa de leitos da CROSS.	Alimentar diariamente o senso COVID ESTADUAL e senso COVID FEDERAL.	Números total pacientes/dia internados em leitos de Enfermaria Covid / TOTAL DE LEITOS (leitos/dia) DE Enfermaria Covid.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

c) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

OBJETO	ETAPA	ESPECIFICAÇÕES	DURAÇÃO
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	única	Custeio para aquisição de insumos hospitalares, como medicamentos e gases medicinais, materiais de enfermagem, EPIs, etc	Seis meses à partir da Assinatura do contrato.
	única	Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid	
	única	Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid	
	única	Custeio de contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem e fisioterapeutas para atendimento de pacientes com síndrome gripal suspeitos ou positivos de Covid-19	

d) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Plano de aplicação referente a custeio de insumos hospitalares, como medicamentos e gases medicinais materiais de enfermagem, EPIs, , locação de tanque e cilindros de oxigênio e de equipamentos médicos (como monitores cardíacos, bomba de infusão) e custeio de aquisição de peças e prestação de serviços para reparo ou calibração de equipamentos médicos utilizados em UTI e Leitos de enfermaria Covid (como respiradores, monitores cardíacos, aspiradores e bombas de infusão) e contratação de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

DESCRIÇÃO	OBJETO	valor	percentual
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	Custeio para aquisição de medicamentos e gases medicinais.	R$ 80.000,00	42,33%
	Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid	R$ 20.000,00	10,58%
	Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid	R$ 20.000,00	10,58%
	Custeio de contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para atendimento de pacientes com síndrome gripal suspeitos ou positivos de Covid-19	R$ 69.000,00	36,51%
		R$ 189.000,00	100%

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pelo concedente, em uma única parcela, no valor de R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais) em conta corrente a ser aberta pelo concedente.

DESCRIÇÃO	OBJETO	Proponente	Concedente
Custeio para enfrentamento ao Coronavirus	Custeio para aquisição de medicamentos e gases medicinais	0	R$ 80.000,00
	Custeio para locação de tanque e cilindros de oxigênio e equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de enfermaria Covid	0	R$ 20.000,00
	Custeio de Prestação de Serviços e aquisição de peças para reparo em equipamentos médicos utilizados em UTI Covid e leitos de Enfermaria Covid	0	R$ 20.000,00
	Custeio de contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para atendimento de pacientes com síndrome gripal suspeitos ou positivos de Covid-19	0	R$ 69.000,00
VALOR TOTAL		0	R$ 189.000,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

VI- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Duração: Seis meses, a contar da data da assinatura do contrato.

VII – DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, 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 ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã (SP), 25 de outubro de 2021.

MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA ADMINISTRATIVA

Ipuã-SP, 25 de Outubro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – RECURSO DE CUSTEIO

PORTARIA Nº 1.464, DE 30 DE JUNHO DE 2021

INTRODUÇÃO

a) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantêm seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. Em 20 de agosto de 2013 a Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Ipuã, foi habilitada pela portaria MS/SAS de nº 929, no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo, portanto, a instituição pioneira em tal programa. A Instituição, é o único hospital no município, e seus atendimentos, destina-se um percentual de 75,67% (setenta e cinco e sessenta e sete pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano de 2020. Hoje a instituição possui 54 (Cinquenta e quatro leitos), sendo 15 (quinze) leitos de UTI Covid, e 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes, porém, neste momento, em virtude da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavirus, nos termos do art. 4º, da Lei 13;979 de 2020, todos os leitos estão disponíveis para atendimentos clínicos, podendo voltar a ser Unidade de Cuidados Prolongados assim que encerrar tal situação de emergência de saúde pública, conforme portaria do Ministério da Saúde nº 561, de 26 de março de 2020. Seu corpo clínico e composto por nove médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2020 a instituição, na área de internação atendeu 538 (quinhentos e trinta e oito) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 12.345, atendimentos com

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

a realização de 16.441 procedimentos e 8.292 exames de analises clinicas e radiografias.

b) Missão: Prestar assistência de saúde com atendimento humanizado, com qualidade, profissionalismo, compromisso social e preservando p caráter filantrópico.

c) Visão: Ser reconhecido como hospital que atende as expectativas dos clientes, proporcionar qualidade, trabalhando sempre na melhoria continua em todos os serviços prestados pela entidade.

d) Valores: **Humanização** – Respeitar as diversidades nos processos de promoção a saúde; **Ética** – Agir de forma integra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência; **Excelência** – Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria continua dos processos e resultados; **Sustentabilidade** – Gerir recursos de forma social, econômica e ambiental responsável visando a sustentabilidade institucional; **Desenvolvimento Humano** – Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento continuo das potencialidades humanas;

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) *ENTIDADE*

Razão Social *IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ*			
CNPJ45.708.765/0001-19			
Atividade Econômica Principal: *HOSPITALAR*			
Endereço *RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335*			
Cidade : IPUÃ			*UF:* *SP*
CEP *14.610-000*		*DDD/Telefone* *(16) 3832-1222*	
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br			
Banco: *001 - BRASIL*	*Agência* *3156-9*	*Conta Corrente* *Deverá ser aberta pelo concedente*	*Praça de Pagamento* *Ipuã*

b) *RESPONSÁVEIS*

Responsável pela instituição: MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS		
CPF: 150.710.808-77	*RG: 24.306.966-2*	*Órgão Expedidor: SSP-SP*
Cargo: GESTOR	*Função*	
Endereço: AVENIDA ALBERTO CONRADO Nº 1942		
Cidade: I P U Ã		*UF: São Paulo*
CEP: 14.610-000	*Telefone: (16) 99969-3687*	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

IV–QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

1- OBJETO

Recursos provenientes Emenda Parlamentar para custeio, publicado através da **PORTARIA Nº 1.464, DE 30 DE JUNHO DE 2021** no valor de R$ 100.000,00 (Cem mil reais), conforme cópia da portaria em anexo, recurso este que será para custeio de ações para fortalecimento de atendimento SUS, sendo para custeio de Pagamento de Energia Elétrica e custeio de pagamento de Prestação de Serviços Médicos, pelo período de 06 meses, a contar da data da assinatura do contrato.

OBJETO	DESCRIÇÃO
Recurso de Custeio	1. Custeio para pagamento de Energia Eletrica 2. Custeio para pagamento de serviços médicos

2- OBJETIVO

Considerando que esta Irmandade de Santa Casa tem pactuado no plano operativo do SUS a realização de 2 cirurgias de urgência e 4 cirurgias eletivas de média complexidade, quantidade essa que não atende a demanda gerada pelo município.

Considerando que o valor recebido pelo Sus para a realização das referidas cirurgias não são suficientes para cobrir os gastos cirúrgicos, como pagamento de serviços médicos e custeio das contas de consumo deste hospital,

0 objetivo do convênio é manter o funcionamento do Hospital Geral, garantindo insumos hospitalares, oxigênio e equipamentos equipes de enfermagem e equipe médica para o atendimento aos paciente usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Os recursos serão destinados para custeio de pagamento de energia elétrica e pagamento de serviços Médicos Anestesistas e Médicos Cirurgiões, para realizar cirurgias de média complexidade de caráter eletivo, para pacientes em fila de espera e regulados através do serviço de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

JUSTIFICATIVA

Sabendo da demanda reprimida de cirurgias eletivas existentes no município, essa Irmandade de Santa Casa, recebeu Recurso Federal de custeio de emenda Parlamentar, publicada através da **PORTARIA Nº 1.464, DE 30 DE JUNHO DE 2021** e considerando que o recurso SUS é insuficiente para realização de cirurgias além da quantidade pactuada no plano Operativo SUS (4 cirurgias eletivas por mês e duas cirurgias de urgência por mês), esse recurso de emenda parlamentar de custeio tem grande relevância para a manutenção do nosso hospital, pois, nos proporciona a oportunidade de pagamento das contas de energia elétrica, que hoje tem um custo relevante para esta entidade e pagamento dos serviços de médico anestesista e médicos cirurgiões, para podermos atender com qualidade e eficiência, os pacientes usuários do SUS, e, atendendo a demanda reprimida de cirurgias eletivas do setor de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

a) METAS A SEREM ATINGIDAS

METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
1 - Melhorar a Qualidade do Atendimento aos Usuários Aumentar a Oferta de Procedimentos Cirúrgicos AUMENTAR O NUMERO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS CUSTEAR PROFISSIONAIS MÉDICOS QUALIFICADOS PARA A REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS, COMO ANESTESISTA, CIRURGIÃO GERAL E CIRURGIÃO GINECOLÓGICO	**Atual:** Realizar 4 cirurgias eletivas e 2 cirurgias de urgência por mês, conforme pactuação do Plano Operativo do SUS. **Pretendida:** Realizar no mínimo 10 procedimentos cirúrgicos eletivas na Entidade por mês.	**Número de Procedimentos Cirúrgicos** NUMERO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS REALIZADOS NO MÊS DIVIDIDO PELO NUMERO DE PROCEDIMENTOS ELETIVOS PACTUADOS NO MES X 100

METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Melhorar a Oferta de procedimento cirúrgicos realizados para os usuários do SUS. Alcançar índice de satisfação igual ou maior que 87% (referente a 268 avaliações) Elevar o número de procedimentos cirúrgicos realizados, elevando também o nível de satisfação ótimo/bom dos pacientes atendidos para 90%.	**Pretendida:** Alcançar índice de satisfação do usuário com avaliação ótima/boa de no mínimo 90% do total de pacientes atendidos pelo serviço.	Número de satisfação ótima/boa dividido pelo número de pessoas que responderam avaliação x 100

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

b) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

OBJETO	ETAPA	ESPECIFICAÇÕES	DURAÇÃO
Custeio referente a **PORTARIA Nº 1.464, DE 30 DE JUNHO DE 2021**	única	Custeio para pagamento de Energia elétrica.	Seis meses à partir da Assinatura do contrato.
	única	Custeio para pagamento de prestação de serviços médicos, como médico anestesista, médicos cirurgião geral, médico cirurgião ginecologista, médico cirurgião otorrino e/ou a especialidade necessária para atender a demanda reprimida do setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.	

c) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Plano de aplicação referente a custeio de pagamento de energia elétrica e pagamento de prestação de serviços médicos.

DESCRIÇÃO	OBJETO	valor	percentual
Custeio referente a **PORTARIA Nº 1.464, DE 30 DE JUNHO DE 2021**	Custeio para pagamento de fatura de energia elétrica	R$ 40.000,00	40%
	Custeio para pagamento de prestação de serviços médicos	R$ 60.000,00	60%
TOTAL		R$ 100.000,00	100%

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pelo concedente, em uma única parcela, no valor de R$ 100.000,00 (Cem mil reais) em conta corrente a ser aberta pelo concedente.

DESCRIÇÃO	OBJETO	Proponente	Concedente
Custeio referente a **PORTARIA Nº 1.464, DE 30 DE JUNHO DE 2021**	Custeio para pagamento de fatura de energia elétrica		R$ 40.000,00
	Custeio para pagamento de prestação de serviços médicos		R$ 60.000,00
TOTAL			R$ 100.000,00

VI- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Duração: Seis meses, a contar da data da assinatura do contrato.

VII – DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, 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 ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã (SP), 25 de outubro de 2021.

MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA ADMINISTRATIVA

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

ANEXO I

ESTIMATIVA DE CUSTOS

Para cumprimento ao Art 186, Inciso V, Instruções Normativas 01/2020 TCE/SP, segue em anexos, os seguintes documentos:
ANEXO I – Estimativa de pagamento de faturas de energia elétrica e prestação de serviços médicos, valores de referência do Anexo RP-20 – Relação de Despesas, das prestações de contas do Termo de Fomento 05/2019, do período de janeiro de 2021 a outubro de 2021.

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4) - Conta Corrente 40.006-8 - \TERMO DE FOMENTO 05/2019

DATA EMISSÃO DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	DATA COMPENSAÇÃO	NUMERO DOCUMENTO
07/01/2021	NF 165	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.000,00	08/01/2021	10801
08/01/2021	NF 391	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$ 6.475,65	08/01/2021	10803
08/01/2021	NF 390	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.161,75	08/01/2021	10802
08/01/2021	NF 32	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.000,00	11/01/2021	11102
08/01/2021	NF 289	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 4.692,50	25/01/2021	12501
08/01/2021	NF 444	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$ 15.500,00	08/01/2021	######
08/01/2021	NF 1318	CLINICA DE ESP. MEDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$ 14.546,75	08/01/2021	######
12/01/2021	NF 46	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.000,00	12/01/2021	######
19/01/2021	NF 795	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 11.637,40	20/01/2021	12003
31/01/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$ 679,50	19/02/2021	21901
31/01/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$ 2.106,45	19/02/2021	21902
09/02/2021	NF 294	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 4.692,50	10/02/2021	21002
09/02/2021	NF 50	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.000,00	11/02/2021	######
09/02/2021	NF 397	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.161,75	11/02/2021	21101
09/02/2021	NF 169	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.000,00	22/02/2021	22208
09/02/2021	NF 1331	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$ 14.546,75	11/02/2021	######
10/02/2021	NF 454	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 7.012,00	18/02/2021	######
10/02/2021	NF 34	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$ 5.000,00	17/02/2021	21702
10/02/2021	NF 453	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$ 15.500,00	11/02/2021	######
12/02/2021	NF 1332	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 1.162,62	18/02/2021	######
12/02/2021	NF 6	W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 33,04	18/02/2021	######
12/02/2021	NF 807	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 812,45	18/02/2021	21804
12/02/2021	NF 295	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 272,88	19/02/2021	21904
12/02/2021	NF 172	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 911,14	22/02/2021	22207
15/02/2021	NF 398	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 284,60	18/02/2021	21802
18/02/2021	NF 808	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 11.637,40	18/02/2021	21803
18/02/2021	NF 51	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 805,31	18/02/2021	######
18/02/2021	NF 35	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$ 715,66	18/02/2021	21801
19/02/2021	NF 143	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.560,00	19/02/2021	######

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

22/02/2021	NF 812	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.440,10	22/02/2021	22202
22/02/2021	NF 813	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.440,10	22/02/2021	22203
22/02/2021	NF 399	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$	10.605,05	22/02/2021	22205
26/02/2021	NF 242	ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZ	SERVIÇOS MÉDICOS - CONSULTA	R$	5.106,00	31/03/2021	33102
28/02/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	1.049,98	19/03/2021	31902
28/02/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	3.254,93	19/03/2021	31903
09/03/2021	NF 147	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	700,00	12/03/2021	######
09/03/2021	NF 9	WL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	703,87	12/03/2021	31202
11/03/2021	NF 403	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.692,50	11/03/2021	31103
11/03/2021	NF 825	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.511,20	12/03/2021	31201
11/03/2021	NF 53	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	11/03/2021	######
11/03/2021	NF 37	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	11/03/2021	31101
11/03/2021	NF 299	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	11/03/2021	31102
11/03/2021	NF 462	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	14.000,00	12/03/2021	######
11/03/2021	NF 1343	CLINICA DE ESP. MEDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	13.139,00	12/03/2021	######
12/03/2021	NF 176	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	24/03/2021	32401
17/03/2021	NF 415	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.161,75	13/04/2021	41308
20/03/2021	NF 16	WL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	938,50	16/04/2021	41603
22/03/2021	NF 408	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$	10.041,95	22/03/2021	32218
25/03/2021	NF 149	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.440,00	25/03/2021	######
29/03/2021	NF 560	ROGÉRIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	29/03/2021	32909
31/03/2021	NF 1352	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	815,52	01/04/2021	######
31/03/2021	NF 467	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.677,46	01/04/2021	######
31/03/2021	NF 38	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	163,38	01/04/2021	40101
31/03/2021	NF 409	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.802,40	01/04/2021	40102
31/03/2021	NF 831	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.087,15	01/04/2021	40103
31/03/2021	NF 300	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	319,30	01/04/2021	40104
31/03/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	849,75	20/04/2021	42004
31/03/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	2.633,51	20/04/2021	42005
06/04/2021	NF 1356	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	564,71	13/04/2021	######
08/04/2021	NF 838	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.258,80	13/04/2021	41301
08/04/2021	NF 303	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	420,94	13/04/2021	41305
08/04/2021	NF 305	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	13/04/2021	41304
08/04/2021	NF 475	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.500,00	13/04/2021	######
08/04/2021	NF 1357	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	14.546,75	13/04/2021	######
12/04/2021	NF 835	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	788,41	13/04/2021	41302
12/04/2021	NF 416	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	301,51	13/04/2021	41303
12/04/2021	NF 471	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.807,50	13/04/2021	######
12/04/2021	NF 54	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	604,05	13/04/2021	######
12/04/2021	NF 40	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	100,29	13/04/2021	41306
12/04/2021	NF 565	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	13/04/2021	41307
12/04/2021	NF 42	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	12/04/2021	41203
13/04/2021	NF 58	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	244,01	14/04/2021	######
14/04/2021	NF 419	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.475,65	15/04/2021	71169

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

14/04/2021	NF 178	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	305,47	16/04/2021	41602
14/04/2021	NF 57	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	14/04/2021	######
14/04/2021	NF 182	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	16/04/2021	41601
19/04/2021	NF 155	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.520,00	20/04/2021	######
30/04/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	888,00	20/05/2021	52013
30/04/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	2.752,80	20/05/2021	52014
07/05/2021	NF 584	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	10/06/2021	61001
07/05/2021	NF 60	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	11/05/2021	######
07/05/2021	NF 309	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	11/05/2021	51103
07/05/2021	NF 44	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	11/05/2021	51104
07/05/2021	NF 484	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.000,00	11/05/2021	######
07/05/2021	NF 1368	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.038,75	11/05/2021	######
10/05/2021	NF 853	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.385,00	28/05/2021	52802
10/05/2021	NF 21	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.500,00	11/05/2021	51105
11/05/2021	NF 424	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.692,50	11/05/2021	51102
11/05/2021	NF 185	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	14/05/2021	51402
20/05/2021	NF 425	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$	11.074,30	20/05/2021	52012
31/05/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	589,50	18/06/2021	61810
31/05/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	1.827,45	18/06/2021	61811
07/06/2021	NF 103	FERNANDA TOLENTINO DE ALMEIDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS - FONOAUD	R$	2.325,00	08/06/2021	60803
09/06/2021	NF 24	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.750,00	15/06/2021	61502
11/06/2021	NF 429	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.161,75	15/06/2021	61501
11/06/2021	NF 47	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	15/06/2021	61503
11/06/2021	NF 490	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.500,00	15/06/2021	######
11/06/2021	NF 1380	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.273,37	15/06/2021	######
14/06/2021	NF 313	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	15/06/2021	61504
15/06/2021	NF 869	CENTRO CLÍNICO DE CERES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.385,00	10/06/2021	61002
15/06/2021	NF 66	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	16/06/2021	######
17/06/2021	NF 190	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	21/06/2021	62104
21/06/2021	NF 431	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.540,35	22/06/2021	62201
25/06/2021	NF 15	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	2.120,00	30/06/2021	63002
29/06/2021	NF 172	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	436,80	30/06/2021	######
30/06/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	710,25	20/07/2021	72001
30/06/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	2.201,78	20/07/2021	72002
30/06/2021	DARF 8301	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	614,69	23/07/2021	72302
02/07/2021	NF 106	FERNANDA TOLENTINO DE ALMEIDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS - FONOAUD	R$	450,00	19/07/2021	71904
06/07/2021	NF 7	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	22/07/2021	72202
06/07/2021	NF 73	CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	19/07/2021	######
06/07/2021	NF 51	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	19/07/2021	71902
06/07/2021	NF 320	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	23/07/2021	72301
06/07/2021	NF 499	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.000,00	19/07/2021	######
06/07/2021	NF 1392	CLINICA DE ESP. MEDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.038,75	19/07/2021	######
07/07/2021	NF 435	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.692,50	08/07/2021	70801
07/07/2021	NF 622	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	7.508,00	08/07/2021	70802

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

07/07/2021	NF 619	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	2.252,40	08/07/2021	70803
07/07/2021	NF 620	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	7.132,60	08/07/2021	70804
07/07/2021	NF 621	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	1.877,00	08/07/2021	70805
08/07/2021	NF 192	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	19/07/2021	71901
08/07/2021	NF 29	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.500,00	19/07/2021	71903
21/07/2021	NF 436	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.525,77	22/07/2021	72201
31/07/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	714,75	19/08/2021	81901
31/07/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	2.215,73	19/08/2021	81902
02/08/2021	NF 109	FERNANDA TOLENTINO DE ALMEIDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS - FONOAUD	R$	625,00	13/08/2021	81305
09/08/2021	NF 640	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	6.980,60	13/08/2021	81301
09/08/2021	NF 639	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	2.204,40	13/08/2021	81302
09/08/2021	NF 325	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.592,50	13/08/2021	81304
10/08/2021	NF 55	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.850,00	11/08/2021	81108
10/08/2021	NF 25	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	13/08/2021	81303
10/08/2021	NF 1408	CLINICA DE ESP. MEDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.273,37	12/08/2021	######
11/08/2021	NF 440	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.051,75	13/08/2021	81306
12/08/2021	NF 196	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	16/08/2021	81603
13/08/2021	NF 3	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	16/08/2021	######
16/08/2021	NF 512	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.500,00	17/08/2021	######
16/08/2021	NF 2	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.750,00	17/08/2021	81701
23/08/2021	NF 443	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$	6.888,75	23/08/2021	82302
27/08/2021	NF 444	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.804,85	30/08/2021	83005
27/08/2021	NF 517	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	7.190,71	30/08/2021	######
31/08/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	631,05	20/09/2021	92001
31/08/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	1.956,26	20/09/2021	92002
01/09/2021	NF 1	FERNANDA TOLENTINO DE ALMEIDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS - FONOAUD	R$	400,00	15/09/2021	91507
14/09/2021	NF 669	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.132,60	17/09/2021	91701
14/09/2021	NF 668	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.252,40	17/09/2021	91702
14/09/2021	NF 33	W.CESAR PENA SOARES DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	51,05	15/09/2021	######
14/09/2021	NF 43	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	2.091,69	15/09/2021	91502
14/09/2021	NF 670	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	305,46	15/09/2021	91504
14/09/2021	NF 41	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	15/09/2021	91503
14/09/2021	NF 8	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	15/09/2021	######
14/09/2021	NF 59	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	15/09/2021	91501
14/09/2021	NF 449	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.161,75	15/09/2021	91506
14/09/2021	NF 331	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	15/09/2021	91509
14/09/2021	NF 521	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.500,00	15/09/2021	######
14/09/2021	NF 1421	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.273,37	15/09/2021	######
15/09/2021	NF 4	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.750,00	17/09/2021	91703
15/09/2021	NF 61	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	308,44	15/09/2021	91505
15/09/2021	NF 332	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	116,56	15/09/2021	91508
15/09/2021	NF 34	W.CESAR PENA SOARES DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	23,50	16/09/2021	######
15/09/2021	NF 45	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.032,67	16/09/2021	91601
15/09/2021	NF 62	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	10,88	16/09/2021	91602

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

15/09/2021	NF 6	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	391,20	16/09/2021	91603
16/09/2021	NF 1424	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	244,76	16/09/2021	######
16/09/2021	NF 451	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	36,44	16/09/2021	91604
16/09/2021	NF 672	ROGERIO HENRIQUE SOARES	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	199,00	16/09/2021	91605
16/09/2021	NF 1422	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.342,14	20/10/2021	
23/09/2021	NF 453	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.540,35	23/09/2021	92301
24/09/2021	NF 1	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.000,00	04/10/2021	
24/09/2021	NF 6	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	245,92	04/10/2021	
24/09/2021	NF 3	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	301,26	04/10/2021	
29/09/2021	NF 525	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	1.733,03	04/10/2021	
29/09/2021	NF 334	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	161,77	20/10/2021	
30/09/2021	DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	574,66	20/10/2021	
30/09/2021	DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS - ENCARGOS	R$	1.781,48	20/10/2021	
01/10/2021	NF 192	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.883,93	04/10/2021	
01/10/2021	NF 4	FERNANDA TOLENTINO DE ALMEIDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS - FONOAUD	R$	200,00	28/10/2021	
08/10/2021	NF 13	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	412,17	20/10/2021	
08/10/2021	NF 16	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - AIH	R$	194,33	20/10/2021	
08/10/2021	NF 336	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	11/10/2021	
08/10/2021	NF 457	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	4.692,50	11/10/2021	
08/10/2021	NF 64	DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	11/10/2021	
08/10/2021	NF 1882	CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	20/10/2021	
08/10/2021	NF 528	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA	SERVIÇOS MÉDICOS - COB. G.O.	R$	15.000,00	11/10/2021	
08/10/2021	NF 1438	CLÍNICA DE ESP. MÉDICAS LUPOLI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.038,75	11/10/2021	
11/10/2021	NF 62	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	9.385,00	20/10/2021	
13/10/2021	NF 604445	HOSPITAL E MATERNIDADE DE ITUVERA	SERVIÇOS MÉDICOS - EXAMES	R$	357,00	11/10/2021	
15/10/2021	NF 25	SAMP SERV. DE ANEST. E MEDC.PERIOP	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$	476,75	20/10/2021	
15/10/2021	NF 8	ANA PAULA BOLSONI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA	R$	7.500,00	20/10/2021	
20/10/2021	NF 458	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA	R$	10.041,95	20/10/2021	
20/10/2021	NF 27	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIAS	R$	750,00	02/10/2021	
21/10/2021	NF 8	SÃO FRANCISCO CLÍNICA MED. EIRELI -	SERVIÇOS MÉDICOS - CLIN. MED	R$	5.000,00	28/10/2021	
28/10/2021	NF 199	PEDRO FELLIPE D. R. R. EVANGELISTA -	SERVIÇOS MÉDICOS - CONSULTA	R$	3.910,00	28/10/2021	
				R$	902.855,88		
25/01/2021	NF 168890517	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	662,02	08/02/2021	20801
03/02/2021	NF 170477022	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	10.868,15	22/02/2021	22204
22/02/2021	NF 173708646	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	674,06	08/03/2021	30810
08/03/2021	NF 3096345090	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	9.070,50	15/03/2021	31503
08/03/2021	NF 175297222	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	12.245,98	22/03/2021	32208
20/04/2021	NF 180061642	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	7.928,17	20/04/2021	42001
30/06/2021	NF 195066870	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	5.881,22	20/07/2021	72003
31/07/2021	NF 199253131	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	4.764,19	20/08/2021	82001
30/09/2021	NF 204050063	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	5.406,43	20/09/2021	92003
30/09/2021	NF 207620030	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	949,79	04/10/2021	
30/09/2021	NF 209249503	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADE PÚBLICA 7 - ENERGIA	R$	11.269,96	20/10/2021	
				R$	69.720,47		

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

PLANO DE TRABALHO
"EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE, REALIZADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE"

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Prefeitura Municipal de Ipuã				**CNPJ:** 49.556.863/0001-39
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100	**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br
Nome do representante legal do proponente: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4	**Cargo/Função:** Prefeito Municipal	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100	
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal do proponente: Wagner Ferreira de Oliveira				
CPF: 033.837.879-07	**RG:** 32.375.617-7	**Cargo/Função:** Secretaria Municipal de Saúde	**DDD/Telefone:** (16) 3832-0183	
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				

2 - DADOS CADASTRAIS DO COLABORADOR

Denominação: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã			**CNPJ:** 45.708.765/0001-19
Endereço: Rua Ferdinando Fratim nº 335, Centro.			
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**E-mail:** administracao@santacasa.com.br	
Representante Legal: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos			
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestor	**DDD/Telefone:** (16) 3832-1222
Dados bancários	**Banco:** Banco do Brasil S/A	**Agência:** 3156-9	**Conta Corrente:** 3010-4
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Alberto Conrado nº 1942 Centro, Ipuã-SP.			
Período de Mandato da Diretoria: Requisição administrativa em 28/05/2019			

3 – OBJETO DA PARCERIA

VISA A EXECUÇAO E DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE REALIZADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE, DANDO CONTINUIDADE NOS ATENDIMENTOS REFERENCIADOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA OS ATENDIMENTOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA NO AMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA, UMA VEZ QUE NÃO É POSSÍVEL REFERENCIAR PARA OUTROS MUNICÍPIOS.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	
4.1 - Título do Projeto	**4.2 - Prazo de Execução**
Visa a Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Especializada.	De 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022

4.1 – Descrição da realidade

No Centro de Saúde II, está alocado todos os atendimentos da Atenção Básica Especializada, contando com serviços de Ginecologia, Psiquiatria, Ortopedia, Cardiologia, Pediatria, Neurologia, Otorrinolaringologista, Endocrinologista, Oftalmologista, Vascular e Clínico Geral, Enfermagem, Fonoaudiologia, Auxiliar de Enfermagem, Técnico em radiologia, Atendente.

4.2 - Justificativa do Projeto

Tendo em vista o crescimento da demanda nos serviços de saúde e o aumento da expectativa de vida, o município de Ipuã-SP tem um grande número de pacientes que procuram o atendimento no âmbito SUS e que periodicamente necessitam de consultas, exames, medicamentos, atendimentos de enfermagem e tratamento de doenças crônicas e agudas. Para tanto o projeto de complementação com assistência especializada é imprescindível para atender os munícipes com maior eficiência, desempenho e humanização.

É dever do município garantir a sua população o direito a saúde, abrangendo o atendimento médico, distribuição de medicamentos, insumos e suplementos, bem como o diagnostico através de exames.

Pretende-se com a parceria, garantir o atendimento de saúde especializada de toda a população em local que dispõe de atendimento.

A execução da parceria será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde, que deverá organizar e manter o controle mensal da produtividade dos especialistas e garantir a eficácia e suficiência desses atendimentos, eventualmente encaminhando os casos de urgência e emergência para as referências pactuadas.

A vantagem é que a Entidade, por se localizar neste Município, permite maior acesso da população, evita deslocamento para atendimentos especializados para outros municípios sejam menores, e consequentemente trazendo agilidade n a assistência aos pacientes.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO

A proposta é oferecer mais agilidade nos atendimentos médicos especializados, uma vez que as vagas exigentes do Convênio com o Sistema Único de Saúde - SUS, para algumas especialidades, correspondem a uma quantidade que não atende à demanda existente e em outras especialidades correspondem nem há referência para encaminhamento. Além de profissionais médicos, necessita-se de uma equipe multidisciplinar que estará contribuindo com a viabilidade nos acompanhamentos dos casos que assim exijam, como Coordenador da equipe de Especialidade, Atendentes e Enfermeiros, Fisioterapeutas, Terapeuta Ocupacional e Psicólogo.

- Contratar médicos especialistas para atender a demanda reprimida;

-Humanizar o atendimento desses pacientes com a facilitação do conhecimento dos profissionais envolvidos desse centro de atendimento;

-Atendimento de referência de nível secundário especializado para usuários do SUS, nas especialidades em ginecologia, psiquiatria, neurologia, pediatria, vascular, oftalmologia e/ou outras especialidades em demanda reprimida no setor de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

-Desenvolver ações de saúde através de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em tal condição clínica, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária.

6 - PÚBLICO ALVO

Os serviços ofertados deverão atender a população do município de Ipuã, em qualquer faixa etária e que necessitam do serviço de atendimento especializado no Centro de Saúde II "Dr. Nilson Ferreira da Silva".

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Centro de Saúde II "Dr. Nilson Ferreira da Silva" – Rua Floriano Peixoto nº 858 – Ipuã-SP, para atendimento de toda a população Ipuanense.

8 – METAS E INDICADORES

METAS QUANTITATIVAS

Especialidade	Quantidade de Profissional	Média Mensal de Atendimentos
Ginecologia	02	310
Pediatria	01	30
Psiquiatria	01	80
Neurologia	01	70
Laudos em Neurologia	01	25
Vascular	01	50
Oftalmologia	01	80
Dermatologia	01	70
Ortopedia	02	150
Otorrinolaringologia	01	20
Fisioterapeuta	02	100
Terapeuta Ocupacional	01	100
Psicólogo	01	100
Coordenador da Atenção Especializada	01	40 horas semanais, sendo impossível quantificar procedimentos, devido à diversidade de atribuições administrativas.
Atendente	10	
Enfermeiro	06	

METAS QUALITATIVAS

DESCRIÇÃO	META	INDICADOR
- Alcance da produção ambulatorial em relação ao contratado.	- Medir proporção de alcance da produção ambulatorial contratada	- Atingir 90% ou mais do que produzido em relação ao

- Apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato ao encerramento da SIA.	- Medir a proporção de SAI apresentados no mês de competência aos procedimentos realizados.	contratado (Fonte de dados: SAI) - Atingir 80% ou mais dos procedimentos realizados (Fonte de dados: SIA).	

9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

1- Médico Especialistas:
- Atuar como médico especialista, prestando assistência a pacientes referenciados da atenção básica na sua área específica.
- Avaliar as condições de saúde do paciente, realizar diagnostico e tratar afecções agudas, crônicas ou traumáticas, dentro das suas especialidades, valendo-se de meios clínicos, para promover, recuperar ou reabilitar a saúde do paciente.
- Ser apoio de capacitação na sua área específica, quando necessário.

2- Gestor Técnico
- Gerencia tecnicamente as ações da saúde especializada
- Realiza a gestão das contra referencias de AIH da atenção básica especializada referenciada para a média complexidade, garantindo o atendimento ao paciente.

3- Coordenador de Especialidades
- Supervisiona os trabalhos realizados no departamento, coordena, planeja e organiza os serviços de enfermagem e a equipe, e outras atividades correlatas;

4- Enfermeiros
- Realiza cuidados diretos de enfermagem nos atendimentos, fazendo indicação para continuidade da assistência prestada de atenção básica especializada do município.
- Realiza consulta de enfermagem, planeja, gerencia, coordena, executa e avalia as atividades burocráticas e de enfermagem da atenção básica especializada do município.

5- Técnico de Enfermagem
- Realiza cuidados diretos e indiretos de enfermagem sob supervisão do enfermeiro.

6- Atendente
- Realiza atendimento ao público para agendamento de consultas, entrega de resultados de exames, arquivo de prontuários, confirmação de consultas através do sistema de informação e cadastro do paciente
- Responsável pelo abastecimento de dados nos sistemas obrigatórios de saúde.

10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Início	Término
1	Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Especializada. O Coordenador da Atenção Especializada, os Enfermeiros e os Atendente executarão suas atividades durante todo prazo vigente do plano de trabalho, sendo 40h semanais, impossibilitando medir suas metas quantitativas, visto que são serviços administrativos. Profissionais Médicos executarão suas atividades a nível de produção, com o intuito de suprir toda a demanda existencial das especialidades em questão. A fiscalização da execução do objeto se dará pelo gestor e a comissão de avaliação e monitoramento do presente plano, por meios de visitas in loco e relatórios apresentados à Secretaria Municipal de Saúde e à Contratada, conforme previsto do tópico 11.	01 de janeiro de 2022	31 de Dezembro de 2022

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A verificação do cumprimento das metas será verificada através de acompanhamento e relatório de atividades emitidos pela comissão designada.
A comissão de monitoramento e avaliação será designada através de portaria, conforme abaixo discriminado:
Priscila Honorato de Oliveira, Adriano Luís de Moraes e Débora Fernandes e Silva .
Gestor: Lívia Marques dos Santos.

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 - Valor total do projeto: R$ 1.515.631,56 (Um milhão, quinhentos e quinze mil, seiscentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos).

VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO NO EXERCÍCIO DE 2022	R$ 1.515.631,56

Natureza do recurso	Custeio (R$)	Investimento (R$)	Total (R$)
02 17 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10 301 Atenção Básica 10 301 9007 2007 0000 Assistência Médica Hospitalar 3.3.50.39.00 Outros Serviços de Terceiros PJ Ficha 318	1.515.631,56	0,00	1.515.631,56
		Total Geral	1.515.631,56

ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA

de janeiro a dezembro de 2022

N.	ESPECIFICAÇÃO	QT	SALARIO MENSAL	saláio mensal	insalubridade	13º salario	Férias 33,33%	FGTS 8%	PIS 1%	Cesta básica	Exames Ad/Dem e periodico	valor por colaborador	valor total
1	Enfermeiro	6	R$ 2.754,42	R$ 2.754,42	R$ 242,00	R$ 249,70	R$ 83,23	R$ 266,35	R$ 33,29	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 3.722,89	R$ 22.337,34
2	Coordenação atenção especializada	1	R$ 3.274,12	R$ 3.274,12	R$ 242,00	R$ 293,01	R$ 97,66	R$ 312,54	R$ 39,07	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 4.352,30	R$ 4.352,30
3	Gestor Técnico	1	R$ 5.156,83	R$ 5.156,83	R$ 242,00	R$ 449,90	R$ 149,95	R$ 479,89	R$ 59,99	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 6.632,46	R$ 6.632,46
4	Auxiliar de Serviços	1	R$ 1.269,98	R$ 1.269,98	R$ 242,00	R$ 126,00	R$ 42,00	R$ 134,40	R$ 16,80	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 1.925,08	R$ 1.925,08
5	Atendente	10	R$ 1.269,98	R$ 1.269,98	R$ 242,00	R$ 126,00	R$ 42,00	R$ 134,40	R$ 16,80	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 1.925,08	R$ 19.250,80
7	Assistente Social	1	R$ 2.078,81	R$ 2.078,81	R$ 242,00	R$ 193,40	R$ 64,46	R$ 206,29	R$ 25,79	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 2.904,65	R$ 2.904,65
8	Psiquiatra	80	R$ 110,00									R$ 110,00	R$ 8.800,00
9	serviços de laudo	25	R$ 40,00									R$ 40,00	R$ 1.000,00
	Fisioterapeuta	140	R$ 25,00									R$ 25,00	R$ 3.500,00
	Psicóloga	140	R$ 25,00									R$ 25,00	R$ 3.500,00
10	Terapeuta Ocupacional	100	R$ 25,00									R$ 25,00	R$ 2.500,00
11	DEMAIS ESPECIALIDADES (Vascular, pediatra, ginecologia e obstetrícia, oftalmologia, neurologia, ortopedia, otorrino e outros)	620	R$ 50.400,00									R$ 80,00	R$ 49.600,00
TOTAL REPASSE MENSAL													R$ 126.302,63
Valor do repasse de janeiro a dezembro de 2022													R$ 1.515.631,56

Descrição da Despesas		
Parcela	Custeio	Valores
01	Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Especializada.	R$ 126.302,63
02	Idem	R$ 126.302,63
03	Idem	R$ 126.302,63
04	Idem	R$ 126.302,63
05	Idem	R$ 126.302,63
06	Idem	R$ 126.302,63
07	Idem	R$ 126.302,63
08	Idem	R$ 126.302,63
09	Idem	R$ 126.302,63
10	Idem	R$ 126.302,63
11	Idem	R$ 126.302,63
12	Idem	R$ 126.302,63
	Total Geral	R$ 1.515.631,56

13 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1.515.631,56)

13.1 - Cronograma de Desembolso (Concedente)

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR	PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
PARCELA 01	05/02/2022	R$ 126.302,63	PARCELA 07	05/08/2022	R$ 126.302,63
PARCELA 02	05/03/2022	R$ 126.302,63	PARCELA 08	05/09/2022	R$ 126.302,63
PARCELA 03	05/04/2022	R$ 126.302,63	PARCELA 09	05/10/2022	R$ 126.302,63
PARCELA 04	05/05/2022	R$ 126.302,63	PARCELA 10	05/11/2022	R$ 126.302,63
PARCELA 05	05/06/2022	R$ 126.302,63	PARCELA 11	05/12/2022	R$ 126.302,63
PARCELA 06	05/07/2022	R$ 126.302,63	PARCELA 12	05/01/2023	R$ 126.302,63

Ipuã-SP, 01 de dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ipuã-SP, 01 de dezembro de 2021.

MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDA SANTA CASA
DE MISERÍCORDIA DE IPUÃ
Entidade Colaboradora

PLANO DE TRABALHO REFERENTE A COOPERAÇÃO TÉCNICA E OPERACIONAL COMPLEMENTARES NAS ÁREAS DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE, ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Prefeitura Municipal de Ipuã			**CNPJ:** 49.556.863/0001-39	
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16) 3832-0100	**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br
Nome do representante legal do proponente: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4		**Cargo/Função:** Prefeito Municipal	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal do proponente: Wagner Ferreira de Oliveira				
CPF: 033.837.879-07	**RG:** 32.375.617-7		**Cargo/Função:** Secretaria Municipal de Saúde	**DDD/Telefone:** (16)3832-0183
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				

2 - DADOS CADASTRAIS DO COLABORADOR

Denominação: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã			**CNPJ:** 45.708.765/0001-19
Endereço: Rua Ferdinando Fratim nº 335, Centro.			
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**E-mail:** santacasaipua@com4.com.br	
Representante Legal: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos			
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestor	**DDD/Telefone:** (16) 3832-1222
Dados bancários	**Banco: Banco do Brasil S/A**	**Agência 3156-9**	**Conta Corrente: a ser aberta pelo Município para uso exclusivo do Convenio**
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Alberto Conrado nº 1942, Centro, Ipuã-SP.			
Período de Mandato da Diretoria: Requisição Administrativa em 28/05/2019			

3 – OBJETO DA PARCERIA

Execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto	4.2 - Prazo de Execução
Execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	Do dia 01 de janeiro de 2022 ao dia 31 de dezembro de 2022

4.1 - Diretriz (es)/Ação (ões) Prioritária (s):

ESF:

É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do SUS. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo efetividade.

Composta no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

NASF

Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (Clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF) e atenção Básica (EAB).

Ressalta-se que os Nasf-AB não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes que atuam nas Estratégias de Saúde da Família). Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção, além de outros equipamentos sociais públicos /privados, redes sociais e comunitários.

4.2 – Descrição da realidade

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnostico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Atualmente o município consta com 5 unidades de ESF implantadas totalizando cobertura 100% da população e 01 equipe de NASF

Cada equipe de ESF é composta por 1 médico, 1 enfermeiro, até 3 auxiliares de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde (ACS), sendo os dois últimos a depender da configuração do território. Nesta composição, também estão previstas equipes de saúde bucal com cirurgião dentista, auxiliar e técnico de saúde bucal. A equipe NASF esta composta por 4 profissionais, sendo 1 nutricionista, 1 psicólogo e 2 fisioterapeutas, haja vista a grande demanda de alta qualificada de pacientes com sequelas pós covid-19.

As equipes das Estratégias de Saúde da família funcionam com carga horária de 40 horas semanais de segunda a sexta-feira, nos doze meses do ano.

A Equipe NASF, vão trabalhar com 150 horas mensais, com horários a serem definidos através de escalas de trabalho feito pelo Gerente de Atenção Básica, para atendimento das demandas das Estratégias de Saúde de Família.

4.3 - Justificativa da Parceria

Justifica-se pela complexidade e o crescimento da oferta de serviços de Atenção Básica, assegurando o acesso integral à saúde dos indivíduos.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO

5.1 Objetivo Geral

O objetivo proposto para o serviço complementar é a ampliação e melhoria do serviço de saúde aos usuários do SUS residentes no município de Ipuã, e a implantação de um sistema que contempla a universalidade da assistência, incluindo desde o acolhimento, a proteção e a promoção de saúde até o diagnóstico e tratamento precoces das doenças.

5.2 – Objetivo Especifico

I- Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações da Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União;II- Programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente;
III- Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidados, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
IV- Estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado;
V- Manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes, profissionais, carga horária, serviços disponibilizados, equipamentos e outros no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Vigente, conforme regulamentação específica;
VI- Organizar os serviços para permitir que a atenção Básica atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS;
VII- Fomentar a mobilização das equipes e garantir espaços para a participação da comunidade do controle social;
VIII- destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica;
IX- ser corresponsável, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos aos municípios;
X- Inserir, na Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
XI- Prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica e consolidação da Estratégia de Saúde da Família.
XII- Definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Básica;
VIII- desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde de todas as equipes quer atuam na Atenção Básica implantadas;
XIV- Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente;
XV- Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas.
XVI- Garantir acesso ao apoio diagnostico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população;
XVII- Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados inseridos nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utiliza-los no

planejamento das ações e divulgar os resultados obtidos, a fim de assegurar o direito fundamental de acesso à informação;
XVIII- Organizar o fluxo de pessoas, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde das mesmas;
IX- Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho específicas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

6 - PÚBLICO ALVO

O público alvo são todos os cidadãos Ipuanenses sem distinção

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ESF Capelinha, Av. José Junqueira Meirelles, 140, Distrito Capelinha
ESF Dr. José Florivaldo Vanderlei, Avenida Carlos Peregrino de Melo, 155, Bairro Santa Cruz
ESF Dr. Dalmácio Antunes, Avenida dona Tereza, 1629, Centro
ESF José Buranelo Neto, Avenida Jenny Marcussi Pacor, 750, Bairro Jardim Bela Vista
ESF Central, Avenida Carlos Fernandes nº 766, Centro

8 – METAS E INDICADORES

Desenvolver as ações de promoção, prevenção, proteção, diagnostico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

DESCRITIVO MENSAL DE ATENDIMENTOS MÉDICO E PRODUÇÃO DOS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA
Ano de Referencia: 2021

8.1 – Metas Quantitativas

Categoria Profissional	Atividade	Meta/mês
Médico	Consultas médicas	200
	Visita/Consulta Domiciliar	08
	Participação em Atividade Coletiva	01
	Pequena Cirurgia (conforme especificado no caderno de atenção básica de procedimento nº30)	Conforme demanda gerada

	Participação em Grupos	01
	Participação em reunião de equipe	04
Enfermeiro	Consulta de enfermagem	100
	Visita/Consulta Domiciliar	08
	Participação em Atividade Coletiva	01
	Participação em Grupos	01
	Participação em reunião de equipe	04
Auxiliar de Enfermagem	Procedimentos	Conforme demanda
	Participação em reunião de equipe	04
	Visita/Atendimento Domiciliar	08
Recepção	Serviços administrativos	Conforme demanda
	Participação em reunião de equipe	04

NASF - PREVISÃO DE ATENDIMENTO MENSAL

tipo de atendimento	PROFISSIONAIS			
	psicologo (1 propfissional)	nutricionista (1 profissional)	fisioterapeuta (2 profissionais)	Educador Físico (1 profissional)
Atendimento individual	40	40	20	0
Atendimento/Consulta domiciliar	5	5	120	0
Atendimento em Grupo	40	40	5	80
Participação em Atividade Coletiva	5	5	5	5
Participações em Grupos	1	1	1	1
Participação em reunião de equipe	4	4	4	4
Matriciamento	4	4	4	4

8.2 – Metas Qualitativas

Indicador	Descrição	Meta
Ampliação e asseguração de acesso aos serviços da Atenção Básica	Ampliação e asseguração do acesso dos usuários do SUS aos serviços prestados pelas Estratégias de Saúde da Família a partir da estruturação de horário e agenda da unidade	Manutenção do horário de funcionamento e agenda de atendimentos flexibilizados, incluindo horários de almoço, e contemplação de horários expandidos em campanhas nacionais e estaduais

9 – FASES DE EXECUÇÃO

O serviço será executado conforme a metodologia e estratégia descritas no item 10 deste Plano.

Após a execução e cumprimento do serviço, o coordenador da unidade deverá encaminhar o relatório de produção ao gestor do contrato. Mediante a análise do gestor, o mesmo encaminhará a solicitação de pagamento, em acordo à produção apresentada, ao Secretário Municipal de Saúde para autorização da solicitação de pagamento.

Por fim, a solicitação deverá ser encaminhada à esta Entidade para efetivação do pagamento.

10 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidade;

- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos in divíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situações de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.)

- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da reorganização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Praticas Integrativas e Complementares;
- Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vinculo;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde doença individual das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita da atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para o registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e a avaliação dos serviços de saúde;
- Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- Realizar a gestão das filas de espera, evitando a pratica do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contra referência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
- Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas e integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão para garantir a integralidade do cuidado;
- Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;

- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliam a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
- Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipes, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmos outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clinica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada reservada aos profissionais de nível superior, construção de projeto Terapêutico Singular, trabalho em grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população).
- Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e a avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização de dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho.
- Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
- Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde ;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiarias;

- Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local;

11 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Inicio	Término
01	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	01 de janeiro de 2022	31 de dezembro de 2022

12 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os servidores designados para integrarem a comissão de monitoramento e avaliação, serão nomeados através de portaria, conforme segue:
Priscila Honorato de Oliveira, Adriano Luís de Moraes e Débora Fernandes e Silva
Gestor do Contrato: Pollyana de Oliveira e Sousa

13 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

13.1 - Valor da Parceria: R$ 1.426.481,40 (Um milhão, quatrocentos e vinte e seis mil, quatrocentos e oitenta e um reais e quarenta centavos), que deverão ser pagos conforme cronograma de desembolso abaixo discriminados e depositados em conta exclusiva do convênio, a ser aberta pelo proponente, na agencia 3156-9, do Banco do Brasil.

VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO PARA O ANO DE 2022	R$ 1.426.481,40

Natureza do recurso	Custeio (R$)	Investimento (R$)	Total (R$)
02 17 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10 301 Atenção Básica 10 301 9007 2046 0000 Saúde da Família 3.3.50.39.99 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jur. Ficha 354	R$ 709.000,00	0,00	R$ 709.000,00
02 17 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10 301 Atenção Básica 10 301 9007 2046 0000 Saúde da Família 3.3.50.39.99 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jur. Ficha 353	R$ 717.481,40		R$ 717.481,40
		Total do Aditamento	**R$ 1.426.481,40**

Descrição da Despesas		
Parcela	Custeio	Valores
01	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
02	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
03	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
04	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
05	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
06	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
07	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
08	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
09	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
10	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
11	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
12	Execução de serviços de cooperação técnica e operacional nas áreas da Atenção Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família.	R$ 118.873,45
Total Geral		***R$ 1.426.481,40***

14 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

14.1 - Cronograma de Desembolso

O pagamento será efetuado em parcelas mensais, conforme abaixo discriminado, até o 3º dia útil do mês subsequente ao mês dos serviços prestados, em conta corrente de uso exclusivo da execução do presente plano de trabalho, a ser aberta na agencia 3156-9, do Banco do Brasil.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO			
ANO DE 2022			
Nº DA PARCELA	MÊS DE COMPETÊNCIA	DATA VENCIMENTO	VALOR
1	JANEIRO	03/02/2022	R$ 118.873,45
2	FEVEREIRO	03/03/2022	R$ 118.873,45
3	MARÇO	03/04/2022	R$ 118.873,45
4	ABRIL	03/05/2022	R$ 118.873,45
5	MAIO	03/06/2022	R$ 118.873,45
6	JUNHO	03/07/2022	R$ 118.873,45
7	JULHO	03/08/2022	R$ 118.873,45
8	AGOSTO	03/09/2022	R$ 118.873,45
9	SETEMBRO	03/10/2022	R$ 118.873,45
10	OUTUBRO	03/11/2022	R$ 118.873,45
11	NOVEMBRO	03/12/2022	R$ 118.873,45
12	DEZEMBRO	30/12/2022	R$ 118.873,45
VALOR TOTAL DO DESEMBOLSO			R$ 1.426.481,40

Ipuã-SP, 01 de dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ipuã-SP, 01 de dezsembro de 2021.

MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDA SANTA CASA
DE MISERÍCORDIA DE IPUÃ
Entidade Colaboradora

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA														
CRONOGRAMA MENSAL														
N.	ESPECIFICAÇÃO	QT	SALARIO MENSAL	salário mensal	insalubridade	13º salario	Férias 33,33%	FGTS 8%	PIS 1%	Cesta básica	Exames Ad/Dem e periodico	valor por colaborador	valor total	
1	Enfermeiro	3	R$ 2.754,42	R$ 2.754,42	R$ 242,00	R$ 249,70	R$ 83,23	R$ 266,35	R$ 33,29	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 3.722,89	R$	11.168,67
2	Atendente	5	R$ 1.272,13	R$ 1.272,13	R$ 242,00	R$ 126,18	R$ 42,05	R$ 134,59	R$ 16,82	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 1.927,67	R$	9.638,35
3	Gerente de serviços de ESF	1	R$ 3.274,12	R$ 3.274,12	R$ 242,00	R$ 293,01	R$ 97,66	R$ 312,54	R$ 39,07	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 4.352,30	R$	4.352,30
4	Técnico de Enfermagem	5	R$ 1.434,09	R$ 1.434,09	R$ 242,00	R$ 139,67	R$ 46,55	R$ 148,98	R$ 18,62	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 2.123,81	R$	10.619,05
5	Auxiliar de Serviços	1	R$ 1.269,98	R$ 1.269,98	R$ 242,00	R$ 126,00	R$ 42,00	R$ 134,40	R$ 16,80	R$ 75,00	R$ 18,90	R$ 1.925,08	R$	1.925,08
6	Educador Físico 30 horas	150	R$ 25,00									R$ 25,00	R$	3.750,00
7	Nutricionista	150	R$ 25,00									R$ 25,00	R$	3.750,00
8	Fisioterapeuta	300	R$ 25,00									R$ 25,00	R$	7.500,00
9	Psicologo	150	R$ 25,00									R$ 25,00	R$	3.750,00
10	Serviços Medicos	4	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00								R$ 15.000,00	R$	60.000,00
11	Contador	1	R$ 2.420,00	R$ 2.420,00								R$ 2.420,00	R$	2.420,00
VALOR TOTAL DE REPASSE MENSAL													R$	118.873,45
valor total para o ano de 2022 (JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022)													R$	1.426.481,40

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO OPERATIVO DA CONTRATUALIZAÇÃO EM ATENÇÃO HOSPITALAR

PACTUADO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ-SP E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA

1. Introdução:

O presente plano operativo elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Ipuã SP juntamente com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, tem por objetivo a pactuação da prestação de assistência no âmbito da média complexidade ambulatorial e hospitalar, em acordo com a Portaria GM n° 3.410 de 30 de dezembro de 2013, e definir as metas quantitativas e qualitativas a serem monitoradas para o acompanhamento e avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes, e consequente aprimoramento da Gestão Hospitalar.

2. Caracterização da Entidade:

Nome: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipua
CNES: 2080451
CNPJ: 45.708.765/0001-19
Natureza da Organização: Entidade Filantrópica Sem Fins Lucrativos
Certificado CEBAS: Portaria 764 de 18 de agosto de 2020
Esfera administrativa: Privada
Gestão: Municipal
Endereço: Rua Ferdinando Fratim 335, Ipuã - SP
CEP: 14.610-000 Fone: (16) 3832-1222
Email: administracao@santacasaipua.com.br
Diretor Clínico: Victor de Paula Telles Pires Lucas
Diretora Técnica: Rosebel de Alencar Custódio Lupoli
Representante Legal: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos
Período de Mandado da Diretoria: Requisição Administrativa em 28 de maio de 2019
Responsável Técnico (a) de Enfermagem: Luthiene de Oliveira e Sousa

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Tipo de Unidade: Hospital Geral

Atendimento Ambulatorial:	Sim (x)	Não ( )
Atendimento Hospitalar:	Sim (x)	Não ( )
Atende SUS:	Sim (x)	Cobertura SUS: 75 %.
Atende Particular /Outros Convênios:	Sim (x)	Cobertura Outros: 25%.

3. Caracterização da Infraestrutura

3.1 Unidade de Pronto Socorro às Urgências e Emergências e Pronto Atendimento Ambulatorial

Estrutura	Quantidade
Recepção/Telefonia	01
Sala de enfermagem	01
Sala de enfermeiras e encarregada recepção	01
Sala de observação até 24 hs	02
Sala de inalação	01
Sala de urgência e emergências	01
Sala de acolhimento (triagem)	01
Sala para estoque de materiais	01
Salas para consultório	02
Sala de curativo	01
Sala de procedimentos/pequenas cirurgias	01
Quarto para médicos	01
Banheiros (F) (M)	04
Sala para entrada de ambulância	01

3.1.1 Caracterização de atendimento:

Demanda espontânea:	Sim (x) Não ( )
Demanda referenciada:	Sim (x) Não ( )
Leitos de observação:	Sim (x) Não ( ) Qtde = 06
Sala de acolhimento c/ classificação de risco	Sim (x) Não ( ) Qtde = 01
Sala de estabilização (vermelha)	Sim (x) Não ( ) Qtde = 01
Consultórios médicos	Sim (x) Não ( ) Qtde = 02
Sala de atendimento	Sim (x) Não ( ) Qtde= 01
Sala de higienização	Sim (x) Não ( ) Qtde= 01
Sala pequena cirurgia	Sim (x) Não ( ) Qtde = 01

3.1.2 Equipamentos disponíveis:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Sala de Estabilização às Urgências (SUS)	Quantidade
Desfibrilador Cardíaco	01
Carrinho de urgência	01
Aparelho Respirador	01
Bomba de infusão	02
Aparelho de Eletrocardiograma	01
Aparelho Multiparâmetro	01
Aparelho Oxímetro	01
Bisturi Elétrico	01
Aspirador Portátil	01
Foco portátil	01

3.2 Serviço de apoio à diagnose e terapia - SADT

3.2.1 Serviços de apoio diagnose e terapêutica

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos
RX	01	02
Ultrassonografia	01	01
Laboratório análises clínicas	01	05
Eletrocardiógrafo	01	02

3.2.2 Estrutura

Serviços de apoio	Quantidade
Sala recepção/atendimento	01
Sala para ultrassom	01
Sala de espera Raio-X	01
Sala para análise exames de Raio-X	01
Banheiros (F/M)	02

3.3 Centro Cirúrgico

3.3.1 Estrutura Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico	Quantidade
Carrinho de anestesia	02
Monitor multiparâmetro	02
Aparelho Oxicapnógrafo	01

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Aparelho Bisturi Elétrico	02
Geladeira pequena	01
Aparelho autoclave – esterilização	01
Laparoscópio/Vídeo	01
Berço Aquecido com fonte de calor	01
Mesa Cirúrgica	02
Mesa auxiliar cirúrgica inox	04
Mesa de mayo inox	02

3.3.2 Caracterização do Centro Cirúrgico

Nº. de salas cirúrgicas: 02

Horário de funcionamento: 24 horas

Sala de cirurgia	Sim (x) Não ( )	Qtde = 02
Sala de recuperação	Sim (x) Não ( )	Qtde = 01
Sala de curetagem	Sim (x) Não ( )	Qtde = 01
Sala de parto normal	Sim (x) Não ( )	Qtde = 01

3.4 Internação Hospitalar

3.4.1 Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades	Leitos Existentes	Leitos SUS
Clínica Geral	29	27
Pediatria Clínica	05	03
Cirurgia Geral	05	03
Obstetrícia Cirúrgica	05	05
Semi Intensiva	01	01
Enfermaria COVID	08	06
UTI COVID	06	05
Total	**59**	**50**

3.4.2 Maternidade e Berçário

Sala do Berçário	Quantidade
Incubadora para transporte	01
Aparelho de Fototerapia	01
Berço aquecido	01
Aparelho Oxímetro	02

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

3.5 Recursos Humanos

3.5.1 Colaboradores

Função	Quantidade
Almoxarife	01
Arquivista	01
Assistente social	01
Auxiliar de almoxarifado	03
Auxiliar de enfermagem	06
Auxiliar de escritório	04
Auxiliar de manutenção predial	01
Coordenadora da Limpeza	01
Coordenadora de Enfermagem	01
Cozinheiro	03
Enfermeiro	11
Faturista	01
Fisioterapeuta	06
Fonoaudiólogo	01
Lavadeiro	05
Nutricionista	01
Orientador jurídico	01
Psicólogo	01
Recepcionista	05
Serviços gerais	08
Técnico de enfermagem	37
Técnico de radiologia	03
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS	**102**

4. História da Entidade:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantêm seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. Em 20 de agosto de 2013 a

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

Irmandade da Santa Casa Misericórdia de Ipuã, foi habilitada pela portaria MS/SAS de nº 929, no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo, portanto, a instituição pioneira em tal programa. A Instituição, é o único hospital no município, e seus atendimentos, destina-se um percentual de 75,67% (setenta e cinco e sessenta e sete pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano de 2020. Hoje a instituição possui 59 (Cinquenta e nove leitos), sendo 6 (seis) leitos de UTI Covid, e 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes, Seu corpo clínico e composto por nove médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2020 a instituição, na área de internação atendeu 538 (quinhentos e trinta e oito) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 12.345, atendimentos com a realização de 16.441 procedimentos e 8.292 exames de analises clinicas e radiografias.

É regida por Estatuto próprio, registrado no cartório de títulos e documentos civis das pessoas jurídicas da Comarca de Ipuã, elaborado e aprovado pela sua Irmandade que é formada por membros da sociedade, e atualmente está sob Requisição Administrativa, através do Decreto nº 3579 de 28 de maio de 2019.

5. Perfil Assistencial da Instituição

A entidade tem o perfil de hospital geral, através do atendimento de algumas especialidades cirúrgicas e clínicas, contempladas pelo SUS, como também para convênios e particulares. Este é o único hospital do município, sendo filantrópico e tendo convênio/contrato com o SUS.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

6. Atendimentos a serem realizados e indicadores pactuados

6.1 Indicadores Quantitativos

A) Assistência Ambulatorial de Média Complexidade Repasse Federal (S I A/MAC)

Cdg	Agrupamentos	Quantidade	Valor
02-01	Coleta de Material	01	R$ 14,10
02-11	Diagnósticos em especialidades	68	R$ 342,00
04-01	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tec.subcutâneo e mucosa	22	R$ 475,56
	TOTAL	**91**	**R$ 831,66**

Nos Componentes Pré fixados estão inclusos as coletas de material para biopsia, diagnósticos em especialidades e pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas de eletrocardiograma, procedimentos de consulta e atendimento em unidade de urgência/emergência, procedimentos de consulta e atendimento em unidade de pronto atendimento ambulatorial, tratamentos clínicos em especialidades médicas e pequenas cirurgias.

Indicador:

- ✓ Média de procedimentos de média complexidade realizados dentro do quadrimestre
- ✓ Razão de procedimentos aprovados de média complexidade no mês.
- ✓ Razão de procedimentos de análises laboratoriais (biopsias) realizados no mês.
- ✓ Média de pequenas cirurgias realizadas no trimestre.

B) Assistência Internação Hospitalar de Média Complexidade Repasse Federal (AIH/MAC).

DESCRIÇÃO		QUANTIDADE	VALOR
INTERNAÇÃO - número de AIH Santa Casa/contratadas pelo SUS por especialidade	Cirúrgico (04 eletiva e 02 urgência)	6	R$ 2.506,14
	Obstétricos	11	R$ 6.191,46
	Clínico	31	R$ 12.444,13
	Pediátricos	4	R$ 1.614,27
TOTAL			R$ 22.756,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

No Componente Pré fixado estão inclusos as ações de internação hospitalar adulto e pediátrico , cirurgias eletivas e partos realizados

Indicadores:

- ✓ Média de internações hospitalares no quadrimestre
- ✓ Valor médio da AIH por tipo de internação no quadrimestre
- ✓ Média de partos realizados no quadrimestre.

Nos componentes pós fixados, estão previstos as seguintes situações:

a- A realização de internações hospitalares e cirurgias eletivas realizadas e faturadas além das quantidades pactuadas, com valores reconhecidos em portaria pelo Ministério da Saúde e com respectivo valor financeiro transferido ao fundo municipal de Saúde;

b- A realização de internações e/ou cirurgias previamente pactuadas entre a Secretaria Municipal de Saúde e a DRS XVII com financiamento de recursos FAEC, com publicações em portarias específicas e faturamento em formulário de AIH Especial fornecido pela DRS XVIII.

c- Internações em leitos de Enfermaria Covid com faturamento enviado ao Ministério da Saúde e com valores reconhecidos em portaria pelo Ministério da Saúde e com respectivo valor financeiro transferido ao fundo municipal de saúde.

Para o recebimento dos valores pós fixados, será necessário esta Irmandade de Santa Casa, apresentar ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde, oficio solicitando o pagamento e portaria específica da publicação do recurso solicitado.

C- **Participação em Programas e Projetos**

Programa	Portaria	Valor	
RUE	PT GM/MS 054/13	R$	117.300,00
IAPI	não	R$	0,00
INTEGRASUS	não	R$	0,00
Outros:	não	R$	0,00

No componente pré fixado de participação em projetos, estão inclusos as internações em Unidade de Cuidados Prolongados, sendo um total de 20 leitos, tem

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

por objetivo a reabilitação de pacientes, para atendimento dos municípios da DRS XVII de Franca, sendo estes pacientes regulados através do sistema CROSS.

D- Incremento Municipal para Incentivo Financeiro ao Corpo Clínico:

INCENTIVO FINANCEIRO AO CORPO CLÍNICO - PLANTÕES A DISTANCIA								
MÊS	dias uteis	valor do plantão 24 horas da Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia /Obstetrícia . Cirurgia geral.	CLÍNICA MÉDICA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, PEDIATRIA, GIRURGIA GERAL, ANESTESISTA					VALOR TOTAL MENSAL - INCENTIVO FINANCEIRO
			valor mensal clínica médica	valor mensal ginecologia/obstetrícia	valor mensal pediatria	valor mensal Cirurgia Geral	Valor Mensal Anestesista	
JANEIRO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
FEVEREIRO	28	R$ 500,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00	R$ 5.000,00	R$ 61.000,00
MARÇO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
ABRIL	30	R$ 500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 5.000,00	R$ 65.000,00
MAIO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
JUNHO	30	R$ 500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 5.000,00	R$ 65.000,00
JULHO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
AGOSTO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
SETEMBRO	30	R$ 500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 5.000,00	R$ 65.000,00
OUTUBRO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
NOVEMBRO	30	R$ 500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 5.000,00	R$ 65.000,00
DEZEMBRO	31	R$ 500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 15.500,00	R$ 5.000,00	R$ 67.000,00
valor total								R$ 790.000,00

Nos Componentes Pré fixados estão inclusos o pagamento do incentivo financeiro ao corpo clinico, que visa a disponibilidade de atendimento das especialidades de Clínica Médica, Pediatra, Ginecologista/obstetra e Cirurgião Geral e Anestesista, para os mesmos realizarem todas as internações, partos e cirurgias pactuadas.

Indicadores:

- ✓ Razão de número de internações em clinica medica no quadrimestre.
- ✓ Razão de número de internações em pediatria e atendimento ao recém nascido no momento do nascimento e primeira consulta de pediatria ao recém nascido.
- ✓ Razão de número de cirurgias realizadas no quadrimestre
- ✓ Razão de número de partos realizados no quadrimestre.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

✓ Razão de números de anestesias realizadas no quadrimestre

D) Metas Quantitativas

Variação de cumprimento de metas quantitativas e percentual de repasse

VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO
Acima 100% por 4 meses consecutivos	Rever o plano operativo
90% a 100%	100%
80% a 89,99%	95%
70% a 79,99%	85%
59,99 a 69,99%	70%
49,99% a 50%	60%

6.2 Indicadores Qualitativos

6.2.1 Retaguarda Médica de Clínica Geral, Pediatria, Anestesia, Cirurgia e Ginecologia e Obstetrícia

Compreende avaliação pelos profissionais do corpo clínico do hospital, quando solicitado pelo plantonista do Serviço de Urgência, Emergência e Pronto Atendimento do Pronto Socorro Municipal, de acordo com as necessidades advindas do plantão, nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Anestesia, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria, devendo a mesma ser realizada no local e devidamente registrada na ficha de avaliação especializada e/ou prontuário.

O profissional médico da retaguarda, toda vez que acionado pelo Médico Plantonista, deverá comparecer ao Pronto Atendimento para avaliação e tomada de conduta, inclusive alta ambulatorial, internação, permanência em observação ou encaminhamento para Hospital de maior complexidade quando for o caso.

✓ *Indicador:* tempo decorrido do chamado do plantonista do serviço de urgência a resposta do profissional escalado pela Instituição em, no máximo, sessenta (60) minutos em 95% dos casos;

Observação: A responsabilidade pelo paciente começará a ser compartilhada pelo médico escalado da Retaguarda após este primeiro contato (via telefone ou outro).

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

6.2.2 Internações provenientes dos Serviços da Rede Básica e Especializada de Ipuã:

6.2.2.1 Internações de Urgência e Emergência

As solicitações de internações de pacientes oriundas dos serviços da rede básica e especializada municipal serão encaminhadas ao serviço de Pronto Atendimento, Urgência e Emergência desta Irmandade de Santa Casa, com a guia de referência devidamente preenchida.

Deverá ser respeitado o fluxo definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Ipuã.

6.2.2.2 Cirurgias:

Realização de cirurgias referentes a todas as especialidades oferecidas pela instituição e conforme complexidade da entidade. As cirurgias a serem realizadas serão de acordo com as necessidades e prioridades municipais e aquelas caracterizadas como urgência ou emergência oriundas do serviço de urgência (Pronto Atendimento), devendo as cirurgias eletivas serem autorizadas e encaminhadas pelo Setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que o prazo para a realização das mesmas não ultrapasse 90 dias.

Os pacientes com cirurgias autorizadas pela regulação da secretaria municipal de saúde deverão realizar avaliação pré cirúrgica pelos profissionais que irão realizar o procedimento.

O serviço deverá garantir aos pacientes o retorno para avaliação pós-operatória pelo Médico Cirurgião responsável para revisão da cirurgia, curativos, retirada de pontos cirúrgicos dentre outros.

Indicador:

✓ Índice de satisfação dos pacientes que realizaram cirurgias dentro do quadrimestre

✓ Média de tempo da autorização da cirurgia pela central de regulação e agendamento para realização no mês.

6.2.3 Serviço de Apoio:

Esta Irmandade de Santa Casa realizará a lavagem esterilizada de lençóis utilizados na rede pública de saúde encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

✓ Indicador: Média de tempo de envio de remessa de lençóis para esterilização e o tempo de retorno para secretaria municipal de saúde no mês.

6.2.4 Humanização no Atendimento e Segurança do paciente no leito:

Esta Irmandade de Santa Casa realizará periodicamente capacitação e educação permanente para os colaboradores sobre a Humanização do Cuidado e a Segurança do Paciente no leito, com intuito de qualificar a assistência hospitalar.

Processo de melhoria dos cuidados em saúde compreende:

- A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos pactuados que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema, ou seja, garantir-lhes atendimento integral e resolutivo.
- Cumprimento dos protocolos e normas estabelecidas pelo ministério da saúde, secretaria estadual e secretaria municipal de saúde;
- Cumprir e fazer cumprir o código de ética das diversas profissões atuantes na instituição, de acordo com as resoluções emanadas pelos diversos conselhos de classe.

6.2.5 Instrumento de avaliação de qualidade

O instrumento abaixo será utilizado para avaliação de indicadores de qualidade da gestão hospitalar.

Instrumento de avaliação da qualidade da gestão hospitalar.

INDICADORES - EIXO DA ASSISTÊNCIA				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	Notificação	Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
SUBTOTAL				05
INDICADORES - EIXO DA GESTÃO HOSPITALAR				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	CNES Atualizado	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

02	Desenvolvimento Profissional	Apresentar relatório mensal, dos profissionais que realizaram curso/palestra e/ou educação continuada.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
03	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimento; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
04	Equipe de Monitoramento	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar quadrimestralmente todas as informações e relatórios solicitados / pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
05	Prestação de contas	Apresentar até o dia 60 do mês subsequente aos repasses efetuados pelo município, a prestação de contas e ou relação dos pagamentos efetuados.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
06	Comissão de Análise de prontuário	Apresentar cópia das Atas de reuniões.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
07	Aprovação dentro da competência das internações no SIH – SUS	A Instituição deve ter aprovado a maior quantidade possível de internações dentro da competência no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD-SUS)	≥ 70% ≤ 69%	05 03
08	Comissão de Revisão de Óbito	Apresentar mensalmente relatório da comissão, com análise de todos os óbitos ocorridos na competência anterior, por faixa etária e medidas adotadas, notificação dos óbitos maternos do sistema (SIM) e encaminhar mensalmente relatório dos óbitos maternos e infantis, ao gestor local.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
9	Comissão de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente relatório e/ou cópia da ata de reunião mensal da CCIH com análise das ocorrências dos pacientes que realizaram cirurgias e das condutas adotadas	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
		SUBTOTAL		**45**
		INDICADORES - EIXO DA AVALIAÇÃO		
ITEM	**INDICADOR**	**META**	**VARIAÇÃO**	**PONTUAÇÃO**
10	Limpeza	Apresentar relatório e documentação mensal que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
11	Calibração de Equipamentos	Manter contratos, vigentes, de manutenção dos equipamentos	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12	Satisfação do usuário, em internação e ambulatório.	80% (ótimo/bom)	≥ 80% ≤ 79%	05 3
13	Ouvidoria	Apresentação de relatório estatístico, do quadrimestre a ser avaliado, contendo os atendimentos dos serviços de ouvidoria e/ou de atendimento aos usuários, com as providências adotadas	Sim = pontuar Não = Não Pontuar	05 00
14	Recusa de Cirurgia	Apresentação de relatório estatístico, do trimestre a ser avaliado, contendo a taxa de recusa de cirurgias eletivas, código do procedimento, nome e cartão SUS do paciente e os motivos do cancelamento	Sim = pontuar Não = Não Pontuar	05
15	Realização de teste para HIV/DST/AIDS	100% das gestantes	≥ 100% ≤ 99%	05 0
16	Política de Atenção à Saúde Materno Infantil	Garantir que 100% das parturientes, atendidas no hospital, recebam orientações referentes ao aleitamento materno na primeira hora, realizar mensuração de apgar do 1º ao 5º minuto de vida do RN, garantia da realização dos exames de luz vermelha, emissões otoacústicas em 100% dos recém-nascidos na Instituição e encaminhá-los para realização do exame do pezinho, Orientação de que em 10 dias após a alta hospitalar, a criança deverá retornar ao Hospital para o Teste da Orelhinha. Apresentar cópia do livro de registro das orientações assinadas pelas mães.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05
		SUBTOTAL		**35**
		PONTUAÇÃO MÁXIMA DAS METAS QUALITATIVAS		**85**

7- Regulação e Controle

O encaminhamento dos pacientes dar-se-á por demanda espontânea ou referenciada. A Instituição deverá utilizar do Sistema CROSS para regulação das internações clínicas e cirúrgicas de urgência/emergência e alta complexidade, respeitando a territorialização e cotas de atendimento pactuados.

8- Garantia da Assistência:

Nos casos em que por quaisquer razões esta Irmandade de Santa Casa não puder realizar o atendimento dos casos previstos neste instrumento, respeitando a complexidade da

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

instituição, o Hospital se obriga a garantir a integralidade da assistência, sendo responsável pelo encaminhamento do paciente a outro serviço de qualidade igual ou superior.

9-Vigência do Plano Operativo

Este plano terá vigência contemplando o período de 01 **de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022,** ser podendo aditado em qualquer momento, dentro dos limites permitidos por Lei, desde que haja a concordância de todas as partes e aprovação no conselho Municipal de Saúde.

10. Plano de Aplicação dos Recursos:

Componentes Pré fixados

A **CONVENIADA** receberá, mensalmente, do **Município de Ipuã-SP** os recursos provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE /MINISTÉRIO DA SAÚDE e recursos próprios do CONVENENTE,** sendo os Recursos Federais aqueles demonstrados e aprovados mensalmente nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (S I A/SIH- MAC), no valor de R$ 1.690.654,32 (Um milhão, seiscentos e noventa mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos) e recursos municipais no valor de R$ 790.000,00 (Setecentos e noventa mil reais), somando um total de R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos), conforme demonstrativo abaixo:

SANTA CASA IPUÃ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

	Recursos Próprios	Recursos Federais - SUS			TOTAL
2022 MES	VALOR TOTAL MENSAL - INCENTIVO FINANCEIRO	AMBULATORIO	INTERNAÇÕES	RUE - Unidade de Cuidados Prolongados	TOTAL MENSAL
JANEIRO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
FEVEREIRO	R$ 61.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 201.887,86
MARÇO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
ABRIL	R$ 65.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 205.887,86
MAIO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
JUNHO	R$ 65.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 205.887,86
JULHO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
AGOSTO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
SETEMBRO	R$ 65.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 205.887,86
OUTUBRO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
NOVEMBRO	R$ 65.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 205.887,86
DEZEMBRO	R$ 67.000,00	R$ 831,86	R$ 22.756,00	R$ 117.300,00	R$ 207.887,86
TOTAL	R$ 790.000,00	R$ 9.982,32	R$ 273.072,00	R$ 1.407.600,00	R$ 2.480.654,32

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

Natureza do recurso	Custeio (R$)	Custeio (R$)	Investimento (R$)	Total (R$)
02 17	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
10.301	Atenção Básica			
10.301.9007.2007	Assistencia Médica Hospitalar			
Ficha 318 - 3.3.50.39.99	Outros Serviços de Terceiros – PJ	**R$790.000,00**		**R$ 790.000,00**
Ficha 367 – 3.3.90.39.99	Outros Serviços de Terceiros – PJ	R$ 1.690.654,32		R$ 1.690.654,32
Total Geral		**R$ 2.480.654,32**	R$ -	**R$ 2.480.654,32**

Componentes Pós Fixados:

Conforme faturamento Extra Teto de AIH devidamente publicado em portaria específica e transferência de recurso financeiro do fundo nacional de saúde para o fundo municipal de Saúde; e Recursos FAEC, conforme pactuação previa e demanda realizada e faturada em formulário especial fornecido pela DRS XVIII de Franca com Portaria Específica publicada e transferência do Recurso Financeiro FAEC para o Fundo Municipal de Saúde.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

11- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

O Valor de R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos) serão transferidos para conta específica do convênio, a ser aberta pelo concedente, conforme abaixo discriminado:

PARCELA	VENCIMENTO	RECURSO FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	TOTAL DA PARCELA
jan/22	03/02/2022	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
fev/22	03/03/2022	R$ 140.887,86	R$ 61.000,00	R$ 201.887,86
mar/22	03/04/2022	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
abr/22	03/05/2022	R$ 140.887,86	R$ 65.000,00	R$ 205.887,86
mai/22	03/06/2022	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
jun/22	03/07/2022	R$ 140.887,86	R$ 65.000,00	R$ 205.887,86
jul/22	03/08/2022	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
ago/22	03/09/2022	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
set/22	03/10/2022	R$ 140.887,86	R$ 65.000,00	R$ 205.887,86
out/22	03/11/2022	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
nov/22	03/12/2022	R$ 140.887,86	R$ 65.000,00	R$ 205.887,86
dez/22	03/01/2023	R$ 140.887,86	R$ 67.000,00	R$ 207.887,86
TOTAL		R$ 1.690.654,32	R$ 790.000,00	R$ 2.480.654,32

Ipuã-SP em, 16 de dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDA SANTA CASA
DE MISERÍCORDIA DE IPUÃ

PLANO DE TRABALHO - EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO (PRONTO SOCORRO)

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Prefeitura Municipal de Ipuã				**CNPJ:** 49.556.863/0001-39
Inscrição Municipal: isento				
Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.				
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**CEP:** 14610-000	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100	**E-mail:** pref.m.ipua@uol.com.br
Nome do representante legal do proponente: Ronywerton Marcelo Alves Pereira				
CPF: 186.229.358-92	**RG:** 22.236.138-4		**Cargo/Função:** Prefeito Municipal	**DDD/Telefone:** (16)3832-0100
Endereço Residencial do representante legal: Rua José Bonifácio nº 571, Centro, Ipuã-SP				
Período de Mandato: 01/01/2021 a 31/12/2024.				
Nome do representante Legal do proponente: Wagner Ferreira de Oliveira				
CPF: 033.837.879-07	**RG:** 32.375.617-7		**Cargo/Função:** Secretaria Municipal de Saúde	**DDD/Telefone:** (16) 8328-0183
Endereço Residencial do representante legal: Avenida Rui Barbosa nº 1386, Centro, Ipuã-SP				

2 - DADOS CADASTRAIS DO COLABORADOR

Denominação: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã			**CNPJ:** 45.708.765/0001-19
Endereço: Rua Ferdinando Fratim nº 335, Centro.			
Cidade: Ipuã	**UF:** SP	**E-mail:** administracao@santacasaipua.com.br	
Representante Legal: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos			
CPF: 150.710.808-77	**RG:** 24.306.966-2	**Cargo/Função:** Gestor	**DDD/Telefone:** (16) 3832-1222
Dados bancários	**Banco: Banco do Brasil S/A**	**Agência: 3156-9**	**Conta Corrente a ser aberta para uso exclusivo deste convenio.**
Endereço Residencial do representante legal: Av. Alberto Conrado nº 1942, Centro, Ipuã-SP.			
Período de Mandato da Diretoria: Requisição Administrativa em 28 de maio de 2019			

3 – OBJETO DA PARCERIA
Visa Atendimento Médico hospitalar de Urgência e Emergência, sendo: serviços de plantão médico com atendimento 24 horas; serviços de laboratório de analises clínicas para urgências e/ou emergências atendimento 24 horas, serviços de radiodiagnósticos (RX e Ultrassonografia) no período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	
4.1 - Título do Projeto	**4.2 - Prazo de Execução**
Visa a Execução e Desenvolvimento de Plantões Médicos durante 24 horas e outros serviços, para o Pronto Socorro Municipal e Secretaria Municipal de Saúde.	01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022

4.3 – Descrição da realidade

Acolhimento e Triagem

Todos os pacientes, ao chegarem ao Pronto-Socorro são acolhidos pela recepção para cadastramento, atualização de dados e impressão da ficha de atendimento individual.

Feito isso, o paciente é encaminhado para atendimento de enfermagem, onde será realizada a triagem através da coleta de dados de saúde, aferição dos sinais vitais do paciente, bem como as queixas, sinais e sintomas. Utilizando-se do conhecimento técnico do enfermeiro e do protocolo de classificação de risco do Ministério da Saúde, define-se a prioridade do atendimento através da sinalização da folha específica, no canto superior, pelas cores: azul, verde, amarelo ou vermelho.

Os pacientes classificados com maior gravidade são conduzidos para a sala de urgência/emergência, onde podem ser realizados procedimentos invasivos ou não, conforme o estado geral do paciente, a fim de estabilizá-lo para continuidade do cuidado médico.

Atendimento Médico

Na consulta médica, diante da avaliação de cada caso, o médico define a conduta a ser tomada, devendo registrá-la na ficha de atendimento individual. Para os casos que o paciente necessite ser submetida a algum procedimento técnico, a execução do mesmo será pela equipe de enfermagem quando a compete, podendo o paciente permanecer em observação por até 24h para a conclusão do caso:

a) *Alta médica*: o paciente é liberado do serviço imediatamente após a consulta, quando sua queixa é resolvida durante o atendimento, ou é contra referenciado às ESF´S do município para a continuidade do cuidado.

b) *Encaminhamento*: consiste em encaminhar o paciente, através da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) para níveis secundário ou terciário de atendimento, para realização de exames e avaliação de médico especialista, ou para procedimento cirúrgico.

c) *Internação:* o médico do plantão, ao identificar que o paciente necessita de cuidados hospitalares por mais de 24 horas, sugere internação do paciente ao médico de cobertura de internação em Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia ou Pediatria ou Cirurgiao Geral da Santa Casa de Ipuã, através de contato telefônico, podendo ser consentida ou não.

Ambulâncias/ Remoção:

O serviço de remoção do Pronto Socorro Municipal possui nove ambulâncias, disponíveis 24 horas por dia. O paciente tem a possibilidade de solicitar o serviço de ambulância através do telefone 192, que é liberado imediatamente para o endereço solicitado. Após o atendimento médico e de acordo com a necessidade do paciente (avaliada pelo enfermeiro responsável do plantão), o paciente pode ser levado de volta ao endereço de origem.

Quando há necessidade de encaminhar o paciente para outro município, todo paciente grave deve ser transportado com acompanhamento contínuo de um médico e de um profissional de enfermagem. Caso o paciente esteja fora de risco de morte deverá então ser acompanhado somente pela enfermagem.

Nota: a ambulância está disponível para levar de volta ao endereço de origem, independente da avaliação do enfermeiro, para todas as gestantes, idosos e crianças de até 02 anos.

4.4 - Justificativa do Projeto

Tendo em vista o crescimento da demanda nos serviços de saúde e o aumento da expectativa de vida, o município de Ipuã/SP tem grande número de pacientes que procuram o atendimento no âmbito do SUS, dessa forma, é necessário disponibilizar o atendimento médico de urgência e emergência, com a finalidade de garantir segurança à vida do paciente.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO

5.1 - Objetivo Geral:

Prestar assistência aos pacientes em condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

5.2- Objetivos Específicos:

Formalizar parceria para prestação de serviços de atendimento médico e hospitalar de urgência e emergência para a população do Município de Ipuã, todos os dias da semana, incluindo feriados, durante as 24 horas, ficando sob responsabilidade da entidade colaboradora as despesas com alimentação, hospedagem, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados.

Prestação de serviços de RX e de laboratório clínico e ultrassonografia obstétrica de urgencia, todos os dias da semana, incluindo feriados, durante as 24 horas.

A execução da parceria será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde que devera organizar e manter o controle mensal da produtividade dos serviços, garantindo a eficácia e suficiência nos atendimentos.

Todos os serviços a serem prestados deverão constar neste Plano de trabalho, em conformidade com o disposto nas Leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015.

6 - PÚBLICO ALVO

O público-alvo é todo o cidadão Ipuanenses sem distinção, com atendimento de demanda espontânea.

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Pronto Socorro Municipal – Rua Ferdinando Fratim nº 335, Centro – Ipuã-SP,

8 – METAS E INDICADORES

Meta de Atendimento na Unidade de Pronto Atendimento:

Atendimento médico/Urgência/Emergência	Produção Média Mensal
Atendimentos	1200
Diagnóstico em laboratório clinico	1069
SADT-RX	370
EXAMES DE RADIODIGANOSTICO POR IMAGEM	80

Dados do Sistema "SIA", média de produção dos meses de janeiro a outubro de 2021.

9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

- A Entidade Colaboradora deverá utilizar instrumento formal de contratação dos profissionais médicos para execução dos plantões de urgência/emergência 24 horas, preferencialmente para os profissionais que possuírem personalidade jurídica, evidenciando-se que se trata de serviço autônomo, sem gerar vínculo empregatício de qualquer espécie;
- Cada plantão de 12 horas deverá ser constituído minimamente por 02 profissionais médicos. Em casos de transferências um deverá atuar em serviço móvel e o outro se manterá na Instituição atendendo toda a demanda e no caso de uma segunda Urgência, fica garantido o atendimento de urgência à população, pelo Médico Coordenador .
- Será de responsabilidade do Município o desconto do profissional médico devido a faltas ou atrasos e a comunicação a Entidade do profissional faltoso;
- Em caso de encerramento de prestação de serviços, o mesmo poderá ser realizado por quaisquer uma das partes, devendo uma notificar a outra (por escrito e protocolado) com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, prazo em que o Convênio deverá ser mantido na forma pactuada.
- A transferência de recursos será efetuada até o 5º dia útil do mês subsequente a execução do objeto.

- A cada plantão de 12 horas deverá ser constituído minimamente por 03 profissionais de enfermagem, sendo um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem para atendimento em casos de urgência e emergência. Em casos de transferências o enfermeiro avaliará a gravidade do caso e designará um profissional de enfermagem para acompanhar o paciente, podendo ser ele mesmo.
- Realização de procedimentos de Enfermagem.
- Garantia e suficiência de insumos e medicamentos, inclusive a dispensação de medicamentos para o início de tratamento.
- Fornecer prestação de serviços de suporte ininterrupto de laboratório de patologia e radiologia, conforme contrato.
- A Entidade Colaboradora deverá utilizar instrumento formal de contratação de serviços de laboratório e radiologia.

10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Início	Término
1	Atendimento Médico hospitalar de Urgência e Emergência e outros serviços no Pronto Socorro Municipal, durante 24 horas.	01 de janeiro de 2022	31 de Dezembro de 2022

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os servidores designados para integrarem a comissão de monitoramento e avaliação, serão nomeados através de portaria, conforme segue: Priscila Honorato de Oliveira, Debora Fernandes e Silva, Adriano Luiz de Morais
Gestora: Vanessa Pietro

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 - Valor a ser repassado R$ 2.581.320,00 (Dois milhões, quinhentos e oitenta e um mil, trezentos e vinte reais)

VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO	R$ 2.581.320,00

Natureza do recurso	Custeio (R$)	Custeio (R$)	Investimento (R$)	Total (R$)
02 17	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
10.301	Atenção Básica			
1.030.190.072.007	Assistencia Médica Hospitalar			
Ficha 318 - 3.3.50.39.99	Outros Serviços de Terceiros – PJ	R$ 1.792.320,00		R$ 1.792.320,00
Ficha 367 – 3.3.90.39.99	Outros Serviços de Terceiros - PJ	R$ 789.000,00		R$ 789.000,00
Total Geral		R$ 2.581.320,00	R$ -	R$ 2.581.320,00

12.2 - Detalhamento da Despesa:

PLANO DE TRABALHO (vigente de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022)

Demonstrativo das despesas - Plantão Médico 12 horas

MÊS	dias uteis	final de semana	feriado	feriado dobrado	total/dias
JANEIRO	**21**	**9**	**0**	**1**	**31**
FEVEREIRO	**20**	**8**	**0**	**0**	**28**
MARÇO	**23**	**8**	**0**	**0**	**31**
ABRIL	**21**	**9**	**0**	**0**	**30**
MAIO	**22**	**9**	**0**	**0**	**31**
JUNHO	**22**	**8**	**0**	**0**	**30**
JULHO	21	9	1	0	31
AGOSTO	22	9	0	0	31
SETEMBRO	21	8	1	0	30
OUTUBRO	20	10	1	0	31
NOVEMBRO	20	8	2	0	30
DEZEMBRO	21	7	0	3	31
TOTAL	254	102	5	4	184
TOTAL/DIA	508	204	10	8	368
VALOR	1.400,00	1.400,00	1.400,00	2.800,00	
TOTAL PARA 1 PLANTONISTA	**711.200,00**	**285.600,00**	**14.000,00**	**22.400,00**	**1.033.200,00**
TOTAL PARA 2 PLANTONISTA	**1.422.400,00**	**571.200,00**	**28.000,00**	**44.800,00**	**2.066.400,00**

12.3 - Demonstrativo dos demais serviços prestados

Plantões Extra	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
Coordenação Médica	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
Plantões de Ambulância	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
Cobertura Laboratorial	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
Diagnóstico em laboratório de análises clinicas	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00
Exames Radiodiagnostico por Imagem	R$ 7.000,00	R$ 84.000,00
SADT-RX	R$ 5.200,00	R$ 62.400,00
Contador	R$ 1.210,00	R$ 14.520,00
Cobertura de Exames de Ultrassonografia Ginecológica/obstétrica.	R$ 7.500,00	R$ 90.000,00
TOTAL GERAL DAS DESPESAS DE MARÇO A DEZEMBRO 2021	**R$ 42.910,00**	**R$ 514.920,00**

RESUMO GERAL DA DESPESA

MÊS	dias plantao	plantonista 1	plantonista 2	total para plantonistas	outros serviços	TOTAL MENSAL
JANEIRO	31	R$ 89.600,00	R$ 89.600,00	R$ 179.200,00	R$ 42.910,00	R$ 222.110,00
FEVEREIRO	28	R$ 78.400,00	R$ 78.400,00	R$ 156.800,00	R$ 42.910,00	R$ 199.710,00
MARÇO	31	R$ 86.800,00	R$ 86.800,00	R$ 173.600,00	R$ 42.910,00	R$ 216.510,00
ABRIL	30	R$ 84.000,00	R$ 84.000,00	R$ 168.000,00	R$ 42.910,00	R$ 210.910,00
MAIO	31	R$ 86.800,00	R$ 86.800,00	R$ 173.600,00	R$ 42.910,00	R$ 216.510,00
JUNHO	30	R$ 84.000,00	R$ 84.000,00	R$ 168.000,00	R$ 42.910,00	R$ 210.910,00
JULHO	31	R$ 86.800,00	R$ 86.800,00	R$ 173.600,00	R$ 42.910,00	R$ 216.510,00
AGOSTO	31	R$ 86.800,00	R$ 86.800,00	R$ 173.600,00	R$ 42.910,00	R$ 216.510,00
SETEMBRO	30	R$ 84.000,00	R$ 84.000,00	R$ 168.000,00	R$ 42.910,00	R$ 210.910,00
OUTUBRO	31	R$ 86.800,00	R$ 86.800,00	R$ 173.600,00	R$ 42.910,00	R$ 216.510,00
NOVEMBRO	30	R$ 84.000,00	R$ 84.000,00	R$ 168.000,00	R$ 42.910,00	R$ 210.910,00
DEZEMBRO	31	R$ 95.200,00	R$ 95.200,00	R$ 190.400,00	R$ 42.910,00	R$ 233.310,00
total		R$ 1.033.200,00	R$ 1.033.200,00	R$ 2.066.400,00	R$ 514.920,00	R$ 2.581.320,00

Todos os exames laboratoriais realizados, serão pagos de acordo com a tabela do SUS (Sistema Único de Saúde) com a exceção do teste para Covid, que será pago taxa de análise de R$ 30,00 quando for feito teste rápido com o teste do municipio e R$ 220,00 para exames de antígeno e R$ 105,00 para exames de dedímero D.

DESCRIÇÃO DA DESPESA		
PARCELA	DESCRIÇÃO	VALORES
1	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 222.110,00
2	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 199.710,00
3	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 216.510,00
4	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 210.910,00
5	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 216.510,00
6	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 210.910,00
7	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 216.510,00
8	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 216.510,00
9	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 210.910,00
10	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 216.510,00
11	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 210.910,00
12	Plantões Médicos e serviços de RX e Laboratório para o Pronto Socorro Municipal	R$ 233.310,00
TOTAL		R$ 2.581.320,00

13 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

13.1 - Cronograma de Desembolso (Concedente)

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO			
PARCELA	COMPETENCIA	VENCIMENTO PARCELA	VALORES
1	JANEIRO	05/02/2022	R$ 222.110,00
2	FEVEREIRO	05/03/2022	R$ 199.710,00
3	MARÇO	05/04/2022	R$ 216.510,00
4	ABRIL	05/05/2022	R$ 210.910,00
5	MAIO	05/06/2022	R$ 216.510,00
6	JUNHO	05/07/2022	R$ 210.910,00
7	JULHO	05/08/2022	R$ 216.510,00
8	AGOSTO	05/09/2022	R$ 216.510,00
9	SETEMBRO	05/10/2022	R$ 210.910,00
10	OUTUBRO	05/11/2022	R$ 216.510,00
11	NOVEMBRO	05/12/2022	R$ 210.910,00
12	DEZEMBRO	05/01/2023	R$ 233.310,00
TOTAL			R$ 2.581.320,00

Ipuã-SP, 01 de dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ipuã-SP, 01 de dezembro de 2021.

MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDA SANTA CASA
DE MISERÍCORDIA DE IPUÃ
Entidade Colaboradora

Termo de Convênio

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

ADITIVO Nº 02 AO CONVÊNIO Nº 001/2021

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2021 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IPUÃ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, TENDO POR OBJETO: "O ADITAMENTO DE PRAZO PARA CUSTEIO DE 05 (CINCO) LEITOS DE UTI ADULTO PARA TRATAMENTO DA COVID-19.

Pelo presente instrumento de Termo Aditivo do Convênio nº 01/2021 que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.303/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados o presente, para aditamento de prazo do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de disponibilizar 05 (Cinco) leitos de UTI Adulto, para atendimento de pacientes acometidos de Covid-19, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal nº 4.326 de 18 de Maio de 2021 que autoriza a celebração do Convênio nº 001/2021, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Aditamento da execução do Convênio nº 001/2021, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse publico e recíproco, manutenção das atividades contínuas de serviços hospitalares para internações para tratamento do COVID-19 em 05 leitos de UTI – ADULTO conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo, referente ao período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de janeiro de 2022.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Fica aditado o prazo do presente Termo Aditivo de Convênio, pelo período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de janeiro de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3.1 - fica a SANTA CASA obrigada a restituir ao Município os valores não utilizados na execução da parceria ou por força de lei.

3.2 - ficará sob a responsabilidade do Município assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto no caso de paralisação das atividades da SANTA CASA de modo a evitar a sua descontinuidade, salvo notória impossibilidade que resulte em prejuízo ao erário e ao interesse publico.

3.3 - a SANTA CASA deverá manter e movimentar os recursos em conta bancaria específica observando o disposto na Lei 8.666/93, ressalvadas as exceções previstas em Lei.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

3.4 - a SANTA CASA permitirá o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.

3.5 - a SANTA CASA será responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Convênio, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL

Este Termo Aditivo tem por fundamento o Artigo 57, §1º, inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA QUINTA – Ficam ratificadas e mantidas sem quaisquer alterações as demais Cláusulas do Convênio nº 01/2021, vinculadas ao Processo nº 98/2021, formando a Licitação, o Convênio, O Plano de Trabalho alterado, e o presente Aditivo, um único todo e indivisível para todos os fins de direito.

E por assim estarem às partes justas e acordadas, as partes contratam e assinam o presente Convênio em duas vias de igual teor e para os mesmos fins de direito, juntamente duas testemunhas instrumentárias que também o firmam.

Ipuã-SP, 28 de dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

De acordo,

DR. GABRIEL CÉSAR BUENO
Procurador Jurídico
OAB nº 324.343

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO – 2º ADITAMENTO AO TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 01/2021 – 2º ADITAMENTO
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: Não há valores financeiros
EXERCÍCIO: 01/01/2022 A 31/01/2022
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Aditamento de prazo, de 01/01/2022 a 31/01/2022 para disponibilidade de 05 (Cinco) leitos de UTI Adulto, para atendimento de pacientes acometidos de Covid-19.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;

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 regras 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.

Ipuã-SP, 28 de dezembro de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo n° 011/2022

Convênio n° 001/2022

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para custeio da contratação de empresa de prestação de serviços médicos e contratação de equipe de enfermagem para atendimento exclusivo aos pacientes com sintomas gripais ou confirmados de COVID-19 no Centro de Atendimento para enfrentamento do COVID-19, conforme a Portaria de credenciamento GM/MS nº 3.978 de 28 de dezembro de 2021, com custeio no valor de R$ 60.436,64 (sessenta mil quatrocentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.417 de 07 de janeiro 2022, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada,

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a contratação de empresa de prestação de serviços médicos e contratação de equipe de enfermagem para atendimento exclusivo aos pacientes com sintomas gripais ou confirmados de COVID-19 no Centro de Atendimento para enfrentamento do COVID-19, conforme a Portaria de credenciamento GM/MS nº 3.978 de 28 de dezembro de 2021, com custeio no valor de R$ 60.436,64 (sessenta mil quatrocentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a da Lei Municipal nº 4.338/2021 de 22 de junho de 2021, o Decreto Municipal nº 4.045 de 07/01/2022, e a Lei Municipal 4.417 de 07/01/2022 que autorizam a celebração deste convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, para custeio da contratação de empresa de prestação de serviços médicos e contratação de equipe de enfermagem para atendimento exclusivo aos pacientes com sintomas gripais ou confirmados de COVID-19 no Centro de Atendimento para enfrentamento do COVID-19, conforme a Portaria de credenciamento GM/MS nº 3.978 de 28 de dezembro de 2021, com custeio no valor de R$ 60.436,64 (sessenta mil quatrocentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos), conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

5. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

6. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

7. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

8. Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

9. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

10. Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

11. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

12. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

13. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

14. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

15. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

16. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

17. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

18. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

19. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;

2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a. O Estatuto social atualizado;

b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Parágrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor público, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores até o 2°. grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente público responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese de o Gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1- Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2- Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4- Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5- Comunicar ao administrador público as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6- Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por dois meses, sendo de 01 de fevereiro de 2022 à 31 de março de 2022, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária, conforme discriminado abaixo:

Ficha 430 - R$ 60.436,64 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ

10.301.9007.2071.0000 – Centro de Atendimento – COVID-19

Código de Aplicação: 312 000 - Fonte Recurso: 0 0581 – Recurso Federal

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 60.436,64 (sessenta mil quatrocentos e trinta e seis reais e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

sessenta e quatro centavos), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido em duas parcelas mensais na conta bancária específica a ser aberta pela concedente.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

As parcelas do recurso transferido no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de público, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública deverá considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;

b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do público alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara 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 seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;

b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;

c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;
6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no parágrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, até a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais nº 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada até o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Deverá ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 25 de janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 01/2022
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 60.436,64 (sessenta mil quatrocentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos)
EXERCÍCIO: 01 de fevereiro de 2022 à 31 de março de 2022.
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio da contratação de empresa de prestação de serviços médicos e contratação de equipe de enfermagem para atendimento exclusivo aos pacientes com sintomas gripais ou confirmados de COVID-19 no Centro de Atendimento para enfrentamento do COVID-19, conforme a Portaria de credenciamento GM/MS nº 3.978 de 28 de dezembro de 2021.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 25 de janeiro de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Processo n° 124/2021

Convênio n° 002/2021

Início: 01/07/2021

Término: 31/10/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para Custeio de 15 (Quinze) leitos de UTI Adulto, e 06 leitos de enfermaria COVID-19, para atendimento de pacientes acometidos de COVID-19.

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.303/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a aquisição de medicamentos, gases medicinais, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com COVID-19, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e Leito de enfermaria COVID-19, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros, para 15 (Quinze) leitos de UTI Adulto, e 06 leitos de enfermaria COVID-19, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal n° 4.329 de 18 de Maio de 2021 que autoriza a celebração deste convênio, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse publico e recíproco, manutenção das atividades contínuas de serviços hospitalares para internações para tratamento do COVID-19 em 15 leitos de UTI – ADULTO, e 06 leitos de enfermaria COVID-19, conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1 - O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.1 - Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.2 - Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do beneficio social obtido em razão da execução do objeto ate o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

4.1.3 Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.4 Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

4.1.5 Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

5. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

6. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

7. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, ate 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 -- Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

8. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.
9. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;
10. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:
    a. Atrasos e irregularidades na prestação de contas;
    b. Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;
    c. Não cumprimento do Plano de Trabalho;
    d. Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;
    e. Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.
11. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;
12. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;
13. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

I. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;
2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

a. O Estatuto social atualizado;

b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

d. Situação da prestação de contas da parceria, que devera informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Paragrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, ate o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor publico, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores ate o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado publico com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da secretaria de saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente publico responsável pela gestão da parceria celebrada, designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente publico ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador publico devera designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1 - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2 - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3 - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4 - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5 Comunicar ao administrador publico as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6 Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

Este Termo de Convênio terá vigência a partir do dia 01 de Julho até o dia 31 de Outubro de 2021 conforme Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2021, conforme discriminado abaixo:

Local: 021701 – Fundo de Saúde do Município
10.302.9007 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
10.302.9007.2079 – COVID-19 – Portaria 774/MS
3.3.50.39.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte : 0.05.81 – Recursos Federais
Vínculo: 312.000 Recursos Combate ao Coronavírus

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 180.000,00 (Cento e oitenta mil reais), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido conforme cronograma de desembolso e na conta bancária específica constante no plano de trabalho.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

A parcela do recurso transferido no âmbito da parceria será liberada em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil devera conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

dos resultados esperados, ate o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de publico, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

   a) Extrato da conta bancaria específica;

   b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dado s da organização da sociedade civil;

   c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

   d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

   e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública devera considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanta a eficacia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do publico alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de ate **30 (trinta)** dias a partir do término da vigência da parceria, ou seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;

c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

1. Omissão no dever de prestar contas;
2. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
3. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
4. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no paragrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e com provação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador publico, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 90 (noventa) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, ate a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais n° 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez par cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada ate o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento publico e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento publico ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou ate que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Devera ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 30 de Junho de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

De acordo,

DR. GABRIEL CESAR BUENO
Procurador Jurídico
OAB nº 324.343

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)
EXERCÍCIO: JULHO/2021 A OUTUBRO/2021
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio de 15 (Quinze) leitos de UTI Adulto, e 06 leitos de enfermaria COVID-19, para aquisição de medicamentos, gases medicinais, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com COVID-19, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e Leito de enfermaria COVID-19, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP., 30 de Junho de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Processo n° 185/2021

Convênio n° 004/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para Custeio de 06 (seis) leitos de enfermaria Covid, para a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, o recurso será destinado exclusivamente para custeio de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais, custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais, custeio mensal de folha de pagamento dos servidores que prestam serviços na enfermaria COVID-19, conforme Resolução SS-105, de 13 de Julho de 2021.

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.349/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear 06 (seis) leitos de enfermaria Covid, para a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, permitindo-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, o recurso será destinado exclusivamente para custeio de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais, custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais, custeio mensal de folha de pagamento dos servidores que prestam serviços na enfermaria COVID-19, conforme Resolução SS-105, de 13 de Julho de 2021, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal n° 4.349 de 03 de Agosto de 2021 que autoriza a celebração deste convênio, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse publico e recíproco, para Custeio de 06 (seis) leitos de enfermaria Covid, para a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, o recurso será destinado exclusivamente para custeio de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais, custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais, custeio mensal de folha de pagamento dos servidores que

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

prestam serviços na enfermaria COVID-19, conforme Resolução SS-105, de 13 de Julho de 2021, conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;
2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;
3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos
4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1 - O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.1 - Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.2 - Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do beneficio social obtido em razão da execução do objeto ate o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

4.1.3 Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.4 Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

4.1.5 Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

5. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

6. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

7. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

8. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

9. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

10. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a. Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b. Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c. Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d. Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e. Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

11. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

12. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

13. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;
2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:
   a. O Estatuto social atualizado;
   b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;
   c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;
   d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Paragrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;
4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor publico, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores ate o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado publico com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente publico responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente publico ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador publico devera designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1 - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2 -Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3 - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4 - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5 - Comunicar ao administrador publico as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6 - Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

Este Termo de Convênio terá vigência por 60 (Sessenta) dias, a partir de sua assinatura, em caso necessário, podendo ser prorrogado.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2021, conforme discriminado abaixo:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Local: 021701 – Fundo de Saúde do Município
10.301.9007.2086.0000 Enfrentamento à Pandemia – Res. SS 108/21
3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte Recurso: 0.02.81 – Recursos Federais
Vínculo: 312.000

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 108.000,00 (Cento e oito mil reais), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido conforme cronograma de desembolso e na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

A parcela do recurso transferido no âmbito da parceria será liberada em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil devera conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, ate o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de publico, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

   a) Extrato da conta bancaria específica;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública devera considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficacia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do publico alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de ate **30 (trinta)** dias a partir do término da vigência da parceria, ou seja, duração da parceria exceder um

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;
c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

1. Omissão no dever de prestar contas;
2. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
3. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
4. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no paragrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador publico, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, ate a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais n° 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada ate o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento publico e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento publico ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou ate que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Devera ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I/P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Ipuã (SP), 21 de Dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO Nº 04/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 108.000,00 (Cento e oito mil reais)
EXERCÍCIO: 60 (SESSENTA) DIAS A PARTIR DA ASSINATURA DO CONTRATO
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio de 06 (seis) leitos de enfermaria Covid, para a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, com custeio de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, materiais médicos e hospitalares, EPI e gases medicinais, custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais, custeio mensal de folha de pagamento dos servidores que prestam serviços na enfermaria COVID-19.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 21 de Dezembro de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo n° 207/2021

Convênio n° 005/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para Custeio de ações para fortalecimento ao enfrentamento ao corona vírus, sendo aquisição de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, testes para detecção de COVID-19, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com Covid, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e leito de enfermaria Covid, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas, conforme Portarias GM/MS 2827 de 21 de Outubro de 2021, com custeio no valor de R$ 66.000,00 e Portaria GM/MS 2237 de 02 de setembro de 2021, no valor de R$ 123.000,00, totalizando o valor de R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pelas Leis Municipais números 4.373/2021 e 4.392/2021, com a

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear ações para fortalecimento ao enfrentamento ao corona vírus, sendo aquisição de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, testes para detecção de COVID-19, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com Covid, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e leito de enfermaria Covid, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas, conforme Portarias GM/MS 2827 de 21 de Outubro de 2021, com custeio no valor de R$ 66.000,00 e Portaria GM/MS 2237 de 02 de setembro de 2021, no valor de R$ 123.000,00, totalizando o valor de R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando as Leis Municipais n° 4.373 de 21 de Setembro de 2021 e Lei nº 4.392, de 23 de Novembro de 2021, que autorizam a celebração deste convênio, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

publico e recíproco, para Custeio de ações para fortalecimento ao enfrentamento ao corona vírus, sendo aquisição de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, testes para detecção de COVID-19, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com Covid, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e leito de enfermaria Covid, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas, conforme Portarias GM/MS 2827 de 21 de Outubro de 2021, com custeio no valor de R$ 66.000,00 e Portaria GM/MS 2237 de 02 de setembro de 2021, no valor de R$ 123.000,00, totalizando o valor de R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais), conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

5. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

6. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

7. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do beneficio social obtido em razão da execução do objeto ate o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

8. Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

9. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

10. Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

11. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

12. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

13. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

14. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

15. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

16. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

17. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

18. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

19. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;
2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:
   a. O Estatuto social atualizado;
   b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;
   c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;
   d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Paragrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor publico, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores ate o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado publico com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente publico responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente publico ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador publico devera designar

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1- Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2- Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4- Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5- Comunicar ao administrador publico as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6- Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por Seis meses, a contar da assinatura do contrato, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2021, conforme discriminado abaixo:

Ficha 433 - R$ 123.000,00 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.302.9007.2088.0000 – enfrentamento à Pandemia – Portaria 2237 de 02/09/2021
Código de Aplicação: 312 000 - Fonte Recurso: 0 0581

Ficha 436 - R$ 66.000,00 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.302.9007.2091.0000 – enfrentamento Demandas Assistenciais COVID-19
Código de Aplicação: 312 000 - Fonte Recurso: 0 0581

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido em parcela única na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

A parcela do recurso transferido no âmbito da parceria será liberada em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil devera conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, ate o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de publico, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública devera considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficacia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do publico alvo;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de ate **30 (trinta)** dias a partir do término da vigência da parceria, ou seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;
c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;
6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no paragrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador publico, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, ate a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais n° 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada ate o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento publico e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento publico ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou ate que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Devera ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 03 de Dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 05/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais)
EXERCÍCIO: Seis meses, a contar da assinatura do contrato
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio de ações para fortalecimento ao enfrentamento ao corona vírus, sendo aquisição de Insumos Hospitalares, sendo medicamentos, gases medicinais, materiais de enfermagem e EPIs, testes para detecção de COVID-19, serviços de locação de cilindros e tanque de oxigênio e equipamentos, serviços de reparo em equipamentos utilizados para atendimento ao paciente com Covid, tipo respiradores, bomba de infusão, monitores cardíacos e todos os outros utilizados na UTI e leito de enfermaria Covid, e contratação de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e enfermeiros e fisioterapeutas.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 03 de Dezembro de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo n° 209/2021

Convênio n° 006/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para custeio das ações para fortalecimento de atendimento SUS, sendo para custeio de pagamento de energia elétrica e custeio de pagamento de prestação de serviços médicos, conforme Portaria nº 1.464, de 30 de Junho de 2021, no valor de R$ 100.000,00 (Cem mil reais).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pelas Leis Municipais números 4.373/2021 e 4.392/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear as ações para fortalecimento de atendimento SUS, sendo para custeio de pagamento de energia elétrica e custeio de pagamento de prestação de serviços médicos, conforme Portaria nº 1.464, de 30 de Junho de 2021, no valor de R$ 100.000,00 (Cem mil reais), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal nº 4.396 de 07 de Dezembro de 2021, que autoriza a celebração deste convênio, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse publico e recíproco, para custeio de pagamento de energia elétrica e custeio de pagamento de prestação de serviços médicos, conforme Portaria nº 1.464, de 30 de Junho de 2021, no valor de R$ 100.000,00 (Cem mil reais), conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

Dessa forma, o objetivo do convênio é manter o funcionamento do Hospital Geral, garantindo insumos hospitalares, oxigênio e equipamentos de enfermagem e equipe médica para o atendimento aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1 - O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.1 - Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.2 - Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do beneficio social obtido em razão da execução do objeto ate o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

4.1.3 - Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.4 - Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

4.1.5 -Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

5. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

6. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

7. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

8. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

9. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

10. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

11. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

12. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

13. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a. O Estatuto social atualizado;

b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Paragrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor publico, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores ate o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado publico com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente publico responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente publico ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador publico devera designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1- Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2-Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4- Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5- Comunicar ao administrador publico as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6- Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por Seis meses, a contar da assinatura do contrato, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2021, conforme discriminado abaixo:

Ficha 437 - R$ 100.000,00 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.302.9007.2092.0000 – Incremento Temporário – custeio SAES cf. Portaria 1464
Código de Aplicação: 300 000 - Fonte Recurso: 0 0581

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 100.000,00 (Cem mil reais), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido conforme cronograma de desembolso e na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

A parcela do recurso transferido no âmbito da parceria será liberada em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

De acordo com o Art. 116, § 4º da Lei nº 8.666/93 os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

E o § 5º rege que, as receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil devera conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, ate o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de publico, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública devera considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficacia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do publico alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de ate **30 (trinta)** dias a partir do término da vigência da parceria, ou seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;

c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;
6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no paragrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador publico, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, ate a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais nº 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada ate o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento publico e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento publico ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou ate que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Devera ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã-SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surtam todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 31 de Dezembro de 2021.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 06/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 100.000,00 (Cem mil reais)
EXERCÍCIO: Seis meses, a contar da assinatura do contrato
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343

OBJETO: Custeio de ações para fortalecimento de atendimento SUS, sendo para custeio de pagamento de energia elétrica e custeio de pagamento de prestação de serviços médicos, conforme Portaria nº 1.464, de 30 de Junho de 2021.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 31 de Dezembro de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo n° 222/2021

Convênio n° 007/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para Custeio da Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Básica Especializada no Sistema Municipal de Saúde, com custeio no valor de R$ 1.515.631,56 (Um milhão, quinhentos e quinze mil, seiscentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.411/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Básica Especializada no Sistema Municipal de Saúde, com custeio no valor de R$ 1.515.631,56 (Um milhão, quinhentos e quinze mil, seiscentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal n° 4.411 de 27 de Dezembro de 2021, que autorizam a celebração deste convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, para Custeio da Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Básica Especializada no Sistema Municipal de Saúde, com custeio no valor de R$ 1.515.631,56 (Um milhão, quinhentos e quinze mil, seiscentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos), conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2.Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1 - O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.1- Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.2- Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

4.1.3 Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.4 Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

4.1.5 Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

5. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

6. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

7. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

8. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

9. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

10. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

11. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

12. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

13. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;

2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a. O Estatuto social atualizado;

b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Parágrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor público, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores até o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente público responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1- Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2 -Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3 - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4 - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5- Comunicar ao administrador público as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6- Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por doze meses, sendo de 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2022, conforme discriminado abaixo:

Ficha 318 - R$ 1.515.631,56
3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.301.9007.2007.0000 – Atendimento Médica Hospitalar
Fonte Recurso: 0.01.00-300 000

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 1.515.631,56 (Um milhão, quinhentos e quinze mil, seiscentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos), relativos ao exercício do ano de 2022, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido em doze parcelas mensais na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

A parcela do recurso transferido no âmbito da parceria será liberada em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1.Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de público, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública deverá considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do público alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara 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 seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;

c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;
6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no parágrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, até a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais nº 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada até o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Deverá ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 17 de Janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 07/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 1.515.631,56 (Um milhão quinhentos e quinze mil seiscentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos)
EXERCÍCIO: 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022.
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio da Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de Saúde no âmbito da Atenção Básica Especializada no Sistema Municipal de Saúde.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 17 de Janeiro de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo n° 223/2021

Convênio n° 008/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para Custeio da Execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família no Sistema Municipal de Saúde, com custeio no valor de R$ 1.426.481,40 (Um milhão quatrocentos e vinte e seis mil quatrocentos e oitenta e um reais e quarenta centavos).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.412/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família no Sistema Municipal de Saúde, com custeio no valor de R$ 1.426.481,40 (Um milhão quatrocentos e vinte e seis mil quatrocentos e oitenta e um reais e quarenta centavos), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal n° 4.412 de 27 de Dezembro de 2021, que autorizam a celebração deste convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, para Custeio da Execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família no Sistema Municipal de Saúde, com custeio no valor de R$ 1.426.481,40 (Um milhão quatrocentos e vinte e seis mil quatrocentos e oitenta e um reais e quarenta centavos), conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1 - O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.1 - Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.2 - Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

4.1.3 - Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.4 - Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

4.1.5 - Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

5. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

6. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

7. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

8. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

9. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

10. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

11. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

12. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

13. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;
2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:
   a. O Estatuto social atualizado;
   b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Parágrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor público, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores até o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente público responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1- Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2- Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4- Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5- Comunicar ao administrador público as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6- Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por doze meses, 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2022, conforme discriminado abaixo:

Ficha 354 - R$ 709.000,00 – 3.3.50.39.99 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.301.9007.2046.0000 – Saúde da Família
Código de Aplicação: 300 000 - Fonte Recurso: 0 0581

Ficha 353 - R$ 717.481,40 – 3.3.50.39.99 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.301.9007.2046.0000 – Saúde da Família
Código de Aplicação: 300 000 - Fonte Recurso: 0 0100

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 1.426.481,40 (Um milhão quatrocentos e), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido em doze parcelas mensais na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

As parcelas do recurso transferido no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de público, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos),

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública deverá considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Para fins de avaliação quanto a eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do público alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara 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 seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;
c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no parágrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, até a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada até o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Deverá ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 17 de Janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 08/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 189.000,00 (Cento e oitenta e nove mil reais)
EXERCÍCIO: 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022.
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio da Execução de serviços de cooperação técnica e operacional complementares nas áreas da Atenção Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família no Sistema Municipal de Saúde.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 17 de Janeiro de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo nº 224/2021

Convênio nº 009/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, tendo como objeto a Contratualização em Atenção Hospitalar pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Ipuã e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã que visa a pactuação da prestação de assistência no âmbito da média complexidade ambulatorial e hospitalar mantendo integrada a Santa Casa ao Sistema Único de Saúde – SUS e definindo a garantia de sua inserção na Rede Regionalizada e Hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a sustentação da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Santa Casa está inserida, conforme a Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, com custeio no valor de R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.413/2021, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a Contratualização em Atenção Hospitalar pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Ipuã e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã que visa a pactuação da prestação de assistência no âmbito da média complexidade ambulatorial e hospitalar mantendo integrada a Santa Casa ao Sistema Único de Saúde – SUS e definindo a garantia de sua inserção na Rede Regionalizada e Hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a sustentação da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Santa Casa está inserida, conforme a Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, com custeio no valor de R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal n° 4.413 de 27 de Dezembro de 2021, que autoriza a celebração deste convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, para Custeio da Contratualização em Atenção Hospitalar pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Ipuã e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã que visa a pactuação da prestação de assistência no âmbito da média complexidade ambulatorial e hospitalar mantendo integrada a Santa Casa ao Sistema Único de Saúde – SUS e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

definindo a garantia de sua inserção na Rede Regionalizada e Hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a sustentação da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Santa Casa está inserida, conforme a Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, com custeio no valor de R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos), conforme detalhado no Plano Operativo anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

4.1 - O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

4.1.2 - Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

4.1.3 - Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

4.1.4 - Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

4.1.5 - Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

5 - Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

6 - Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

7 - Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

8 - Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

9 - Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

10 - Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

11 - Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a - Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b - Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c - Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d - Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e - Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

12 - Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

13 - Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

14 - Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;
2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:
   a. O Estatuto social atualizado;
   b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;
   c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;
   d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Parágrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor público, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores até o 2°. Grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente público responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1 - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2 -Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3 - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4 - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5 - Comunicar ao administrador público as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6 - Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por doze meses, sendo de 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2022, conforme discriminado abaixo:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Ficha 318 - R$ 790.000,00 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.301.9007.2007.0000 – Atendimento Médica Hospitalar
Fonte Recurso: 0.01.00-300 000

Ficha 367 - R$ 1.690.654,32 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.302.9007.2007.0000 – Atendimento Médico Hospitalar
Fonte Recurso: 0.05.81-300 008

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão pré fixados em R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos), relativos ao presente exercício, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido em doze parcelas mensais na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

As parcelas do recurso transferido no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

O saldo de recursos financeiros pós fixados, advindos de faturamentos "extra teto" ou faturamento do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC, é de direito da contratada, sem a necessidade de novo termo aditivo.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos participes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de público, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública deverá considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do público alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara 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 seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;
c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;
6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no parágrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis,

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, até a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

– CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais n° 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada até o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;

7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Deverá ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Ipuã (SP), 03 de Janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 09/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 2.480.654,32 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e quatro reais e trinta e dois centavos)
EXERCÍCIO: De 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022.
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio da Contratualização em Atenção Hospitalar pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Ipuã e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã que visa a pactuação da prestação de assistência no âmbito da média complexidade ambulatorial e hospitalar mantendo integrada a Santa Casa ao Sistema Único de Saúde – SUS e definindo a garantia de sua inserção na Rede Regionalizada e Hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a sustentação da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Santa Casa está inserida, conforme a Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 03 de Janeiro de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Processo nº 225/2021

Convênio nº 010/2021

TERMO DE CONVÊNIO que celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, e de outro, a entidade **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para Custeio da Execução de Serviços de Pronto Atendimento, sendo atendimento médico-hospitalar de Urgência e Emergência; serviços de plantão médico com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; serviços de laboratório de análises clínicas para urgências e/ou emergências com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; e serviços de radiodiagnósticos (raio X e ultrassonografia), com custeio no valor de R$ 2.581.320,00 (Dois milhões quinhentos e oitenta e um mil trezentos e vinte reais).

Pelo presente instrumento de Termo de Convênio que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o MUNICÍPIO DE IPUÃ, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o n.º 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF nº 186.229.358-92 e RG 22.236.138-4-SSP-SP, residente e domiciliado na Rua: José Bonifácio, nº 571, Centro, na cidade de Ipuã-SP, autorizado pela Lei Municipal número 4.416/2022, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, administrador, portador do RG. nº 32.375.617-7-SSP/SP e do CPF nº 033.837.879-07, residente e domiciliado na Avenida Rui Barbosa, nº 1.386, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, inscrita no CNPJ n.º 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente SANTA CASA, neste ato representada sua Gestora, SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS, Gestora, brasileira, casada, portadora do RG nº

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a SANTA CASA, com o objetivo de custear a Execução de Serviços de Pronto Atendimento, sendo atendimento médico-hospitalar de Urgência e Emergência; serviços de plantão médico com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; serviços de laboratório de análises clínicas para urgências e/ou emergências com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; e serviços de radiodiagnósticos (raio X e ultrassonografia), com custeio no valor de R$ 2.581.320,00 (Dois milhões quinhentos e oitenta e um mil trezentos e vinte reais), sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, conforme Artigo 116, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais, considerando a Lei Municipal nº 4.416 de 07 de Janeiro de 2022, que autorizam a celebração deste convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Convênio, tem por objeto a celebração, em regime de mutua cooperação, de parceria destinada a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, para Custeio da Execução de Serviços de Pronto Atendimento, sendo atendimento médico-hospitalar de Urgência e Emergência; serviços de plantão médico com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; serviços de laboratório de análises clínicas para urgências e/ou emergências com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; e serviços de radiodiagnósticos (raio X e ultrassonografia), com custeio no valor de R$ 2.581.320,00 (Dois milhões quinhentos e oitenta e um mil trezentos e vinte reais), conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo.

O objeto deste Termo de Convênio não inclui, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulamentação, fiscalização, de exercício do poder de polícia ou outras atividades exclusivas do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, n°433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

1. Designar Gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e de fiscalização;

2. Registrar os atos de celebração, alienação, liberação de recursos, acompanhamento e fiscalização da execução da prestação de contas do presente Termo de Convênio;

3. Orientar a organização da sociedade civil quanto a correta apresentação da prestação de contas, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos

4. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, independentemente de apresentação de prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

5. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

6. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

7. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

8. Valores efetivamente transferidos pela administração pública;

9. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Convênio;

10. Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomarem em decorrência dessas auditorias.

11. Liberar os recursos em obediência ao cronograma de desembolso;

12. Viabilizar o acompanhamento pela Internet do processo de liberação de recursos da parceria celebrada;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

13. Manter, em seu sítio oficial na Internet, as informações da parceria ora celebrada e do respectivo plano de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término.

14. Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

15. Realizar pesquisas de satisfação das parcerias sempre que necessário;

16. Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento da transferência financeira a Entidade quando houver descumprimento das exigências contidas no presente Termo de Convênio, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas;

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros, transferidos pelo MUNICÍPIO, não prevista no Plano de Trabalho;

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho;

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos;

e) Descumprimento das orientações do MUNICÍPIO.

17. Encaminhar a Secretaria de Orçamento e Finanças, através de requisições, os empenhos orçamentários relativos as transferências financeiras;

18. Assessorar tecnicamente a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL no que for necessário ao desenvolvimento deste Termo de Convênio;

19. Realizar reuniões com os gestores e equipe da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL quando necessário, objetivando orientações técnicas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

São obrigações da organização da sociedade civil:

1. Informar ao Município de Ipuã todas e quaisquer alterações estatutárias, incluindo a de composição de sua Diretoria, por ocasião de sua eventual ocorrência;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

2. Divulgar, através de site institucional da entidade na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a. O Estatuto social atualizado;

b. Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;

c. Descrição do objeto da parceria, com a publicação do Plano de Trabalho;

d. Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação e/ou a data em que foi apresentada e o resultado conclusivo.

Parágrafo Único: As informações citadas no **caput** acima deverão ser atualizadas constantemente.

3. Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito as despesas de custeio de investimento e de pessoal;

4. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Convênio, não se caracterizando responsabilidade solidaria ou subsidiaria da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto ou restrição a sua execução;

5. Responsabilizar-se pela execução do objeto deste termo;

6. Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

7. Efetuar os pagamentos somente por transferência direta ao fornecedor (DOC, TED, debito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;

8. Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

9. Identificar o número do Instrumento da parceria e órgão repassador no corpo dos documentos da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar a prestação de contas a ser entregue no prazo ao MUNICÍPIO, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e outras fontes;

10. Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou de membros da diretoria da entidade, inclusive de seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao MUNICÍPIO, inclusive no âmbito do Legislativo;

11. Não possuir servidor público, no exercício, a qualquer título, em cargo de direção ou no seu quadro de funcionários;

12. Não contratar parentes de diretores, sócios, conselheiros, instituidores ou benfeitores até o 2°.grau para atividades remuneradas;

13. Não pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados a parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

14. Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento do Serviço, sem nenhuma responsabilidade do Município;

15. Restituir aos cofres públicos qualquer pagamento e despesas não autorizadas no Plano de Trabalho ou despesas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas.

16. Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da prestação de conta em seu arquivo, os documentos originais que compõem a prestação de contas.

17. Apresentar relatórios e boletins diários com informações seguindo formulário da Secretaria de Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA QUARTA- DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

A realização do constante no plano de trabalho será objeto de controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação. O MUNICÍPIO se reserva no direito de rejeitar no todo ou em parte, se em desacordo com os termos deste. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto deverão ser pontualmente atendidas pelo CONVENIADO sem ônus ao MUNICÍPIO. Compete ao MUNICÍPIO e CONVENIADO, analisar e manifestar-se sobre o cumprimento das metas pactuadas.

O Gestor deste Termo de Convênio e o agente público responsável pela gestão da parceria celebrada, será designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização.

Na hipótese do Gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do Gestor.

São obrigações do Gestor:

1- Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

2- Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

3- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação emitido pela administração pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;

4- Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários as atividades de monitoramento e avaliação;

5- Comunicar ao administrador público as situações de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil.

6- Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais a população por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das atividades e metas pactuadas:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

a. Retornar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceria, qualquer que tenha sido a modalidade ou o título que lhes concedeu o direito de uso de tais bens;

b. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de trabalho no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

1- Este Termo de Convênio terá vigência por doze meses, sendo de 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022, e em caso necessário, poderá ser prorrogado.

2- Este Termo poderá ser alterado, nas condições do Art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Convênio estão programados em dotação orçamentária para o exercício de 2022, conforme discriminado abaixo:

Ficha 318 - R$ 1.792.320,00 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.301.9007.2007.0000 – Atendimento Médica Hospitalar
Fonte Recurso: 0.01.00-300 000

Ficha 367 - R$ 789.000,00 – 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ
10.302.9007.2007.0000 – Assitência Médico Hospitalar
Fonte Recurso: 0.05.81-300 008

CLÁUSULA SÉTIMA- DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo de Convênio estão fixados em R$ 2.581.320,00 (Dois milhões quinhentos e oitenta e um mil

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

trezentos e vinte reais), relativos ao exercício do ano de 2022, a conta da dotação alocada no orçamento referido na Cláusula Sexta. O recurso financeiro será transferido em doze parcelas mensais na conta bancária específica a ser aberta pelo concedente.

CLÁUSULA OITAVA- DA LIBERAÇÃO E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

As parcelas do recurso transferido no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso.

O recurso recebido em decorrência da parceria será depositado em conta corrente específica.

Os rendimentos de ativos financeiros, caso ocorram, serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidas para as recursos transferidos.

Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final e a obrigatoriedade de depósito em sua conta bancaria.

Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancaria de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

Os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastrada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

CLÁUSULA NONA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O presente Termo de Convênio deve ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada um pelas consequências da inexecução total ou parcial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

1. Datas e locais das atividades, incluindo o registro dos resultados em fotos e/ou vídeos, quantidade de público, listas de presença, locais de apresentação, material de divulgação (em que constem os créditos exigidos), clipagens e outros documentos comprobatórios das atividades realizadas e da execução do objeto pactuado.

2. O não cumprimento de metas e resultados estabelecidos no Plano de Trabalho, resultando na não execução do objeto pactuado, implicara na obrigatoriedade de apresentação de relatório de execução financeira, com a descrição das receitas e despesas efetivamente realizadas, sua vinculação com a execução do objeto e, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

a) Extrato da conta bancaria específica;

b) Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, discriminação dos serviços e dados da organização da sociedade civil;

c) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancaria específica, quando houver;

d) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

e) Outros necessários a observância das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

A administração pública deverá considerar ainda, em sua análise, os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

a) Relatório de visita técnica in loco eventualmente realizada durante a execução da parceria;
b) Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Convênio.

Para fins de avaliação quanto a eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, o parecer do Gestor acerca da prestação de contas da parceria celebrada deverá, obrigatoriamente, mencionar:

a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) Os impactos econômicos ou sociais;
c) O grau de satisfação do público alvo;
d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

A organização da sociedade civil prestara 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 seja, duração da parceria exceder um ano, no final de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data do seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período, devendo concluir, alternativamente, pela:

a) Aprovação da prestação de contas;
b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
c) Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração da tomada de contas especial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

As prestações de contas serão avaliadas:

a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;

b) Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário;

c) Irregulares, quando comprovada quaisquer das seguintes circunstancias:

5. Omissão no dever de prestar contas;
6. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho;
7. Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
8. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade.

O prazo referido no parágrafo anterior e limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, desde que dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidaria, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

Caberá ao Gestor da Parceria emitir parecer técnico de análise de prestação de contas da parceria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Por ocasião da conclusão, denuncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos a administração pública no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DOS BENS REMANESCENTES

Para os fins deste Termo de Convênio, consideram-se remanescentes os bens de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários a consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no Termo e na legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DA DENUNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo e por qualquer dos partícipes, os quais somente responderão pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência para a publicidade da intenção rescisória.

Ocorrendo a rescisão, não caberá aos partícipes qualquer direito a reclamação de indenização pecuniária, obrigando-os, entretanto, a apresentarem os relatórios das atividades desenvolvidas e a prestação de contas, até a data do encerramento do Termo de Convênio, bem como a restituição dos valores recebidos, se houver.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

A inexecução total ou parcial deste Termo de Convênio por qualquer dos partícipes ensejara sua denúncia e rescisão pela parte prejudicada, com as consequências previstas em Lei e neste instrumento.

E atribuída a administração a prerrogativa para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a descontinuidade.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho e com as normas das Leis Federais nº 8.666 de 21 de junho de 1.993 e bem coma suas respectivas alterações, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a previa defesa, aplicar a organização da sociedade civil as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Multa de 10% (dez por cento), sobre o valor transferido na forma da cláusula segunda deste Termo, por infração de qualquer cláusula pactuada. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada até o dia do efetivo recolhimento;
3. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública
4. Sancionadora, para prazo não superior a dois anos;
5. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
6. Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente;
7. As penalidades somente poderão ser relevadas, nas hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, a juízo do MUNICÍPIO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Deverá ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Ipuã, do controle interno e externo correspondentes aos processos, aos documentos e as informações referentes ao presente Termo de Convênio, bem como aos locais de execução.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Ipuã - SP como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Termo de Convênio ou de sua participação, que não possam ser solucionados administrativamente, bem como para solucionar os litígios que possivelmente decorrerem deste instrumento.

Tanto quanto passível, as partes se esforçarão para resolver amistosa e administrativamente, com a participação do setor encarregado pelo assessoramento jurídico integrante da estrutura administrativa municipal quando necessário, todos os casos omissos a este Termo de Convênio.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Ipuã (SP), 25 de Janeiro de 2022.

RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA
Prefeito Municipal

WAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:

RG: 33.637.981-X
Nome: Maira Bernardino

RG: 55.568.897-5
Nome: Isabela Fernandes Antoniassi de Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: compras@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19
TERMO DE CONVÊNIO N° 10/2021
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE CONVÊNIO
VALOR: R$ 2.581.320,00 (Dois milhões quinhentos e oitenta e um mil trezentos e vinte reais)
EXERCÍCIO: 01 de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022.
ADVOGADO/ Nº OAB: GABRIEL CÉSAR BUENO OAB/SP nº 324.343
OBJETO: Custeio da Execução de Serviços de Pronto Atendimento, sendo atendimento médico-hospitalar de Urgência e Emergência; serviços de plantão médico com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; serviços de laboratório de análises clínicas para urgências e/ou emergências com atendimento 24 (vinte e quatro) horas; e serviços de radiodiagnósticos (raio X e ultrassonografia).

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o Convênio 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 TCESP;
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 regras 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.

IPUÃ-SP, 25 de Janeiro de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Av.Maria de Lourdes A. Gerin, nº433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100 –
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ronywerton Marcelo Alves Pereira
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 186.229.358-92 RG: 22.236.138-4 SSP SP
Data de Nascimento: 22/05/1976
Endereço residencial completo: Rua José Bonifácio, 571, Centro, Ipuã-SP.
E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br
E-mail pessoal: ronyadvogado@hotmail.com
Telefone (16) 3832-0117
Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ
Nome: Wagner Ferreira de Oliveira
Cargo: Secretário Municipal da Saúde
CPF: 033.837.879-07 RG: 32.375.617- SSP SP
Data de Nascimento: 17/09/1979
Endereço residencial completo: Av. Rui Barbosa, 1362, bairro centro, Ipuã – SP.
E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br
E-mail pessoal: prowagner@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 98128-2400
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Cargo: Gestora
CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2
Data de Nascimento: 11/02/1976
Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.
E-mail institucional: administracao@santacasipua.com.br
E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br
Telefone(s): (16) 99969 3687
Assinatura: _____