



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

RUA DR. GABRIEL VILELA, 413-CENTRO – CEP 14540-000

CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO

PABX (16) 3173 7200

Igarapava/SP, 08 de abril de 2024.

Of. 245/2024.

Ref.: Projeto de Lei Complementar nº 14/2024

Senhor Presidente e demais edis.

Temos a honra de encaminhar em anexo o substitutivo ao Projeto de Lei Complementar nº 14, de 04 de abril de 2024, assim ementado: **AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O MUNICÍPIO DE IGARAPAVA E DO OUTRO A SANTA CASA DE ITUVERAVA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, COM OU SEM SEDAÇÃO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O presente substitutivo ao projeto de Lei tem por objetivo retificar à disposição contida no art. 4º, para fins de se constar que o convênio vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses (e não 120 dias) renováveis até o limite de 05 anos, conforme Plano de Trabalho nº 01/2024 realizado e respectiva dotação financeira.

Colocamo-nos à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada a esta matéria.

Aproveitamos o ensejo para externar a Vossa Excelência nossos protestos de elevada estima e consideração

Atenciosamente.

JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR

PREFEITO MUNICIPAL DE IGARAPAVA

PROTOCOLO

9/4/24 08:22
DATA HORA

Exmo. Sr.

CARLOS ROBERTO RODRIGUES LIMA

DD. Presidente da Câmara Municipal de Vereadores de Igarapava

Câmara de Vereadores de Igarapava

Praça João Gomes da Silva, Centro, Igarapava/SP.

Luciana Dias

Câmara Municipal de Igarapava

Luciana Souza Dias

Assessora Técnica Legislativa



Prefeitura Municipal de Igarapava

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 14, DE 03 DE ABRIL DE
2024

FLS: 173

PREFEITO
MUNICIPAL

**AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A
CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO, QUE ENTRE SI CELEBRAM,
DE UM LADO O MUNICÍPIO DE IGARAPAVA E DO OUTRO A
SANTA CASA DE ITUVERAVA PARA REALIZAÇÃO DE
EXAMES DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, COM OU SEM
SEDAÇÃO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR, Prefeito do Município de
Igarapava, Estado de São Paulo, no uso das atribuições legais.

FAZ SABER:

Art. 1º - Fica o Executivo Municipal AUTORIZADO a celebrar convênio com a
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA estabelecida na Praça Monsenhor
João Rulli, nº 729, Cidade de Ituverava, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº
50.304.377/0001-02, com CEBAS vigente até 31/12/2025, conforme Portaria SAES/MS nº
1.053, de 26 de outubro de 2021, para aquisição de realização de exames de diagnósticos por
imagem, com ou sem sedação.

Art. 2º - As obrigações da avença são aquelas descritas na minuta de termo de
convênio e no plano de trabalho nº 01/2024, anexos como parte integrante desta Lei.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das
seguintes dotações orçamentárias consignada no orçamento vigente, suplementada se
necessário:

02 EXECUTIVO

02 04 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

020401 Fundo Municipal de Saúde

10 Saúde

10 301 Atenção Básica

10 301 0150 Ações Médicas Básicas (UBS)



Prefeitura Municipal de Igarapava

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 14, DE 03 DE ABRIL DE
2024

FLS: 174

PREFEITO
MUNICIPAL

10 301 0150 2423 0000 Res.SS.155-Serv. de Ter. -PJ - Endoscopia/Colonoscopia
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
0.02.19 305.019 SES - RES.SS 155 - Custeio SUS

Art. 4º - O TERMO DE CONVÊNIO de que trata esta lei vigorará por 12 (doze) meses, a partir da sua publicação, podendo ser prorrogado por igual período na forma prevista no TERMO DE CONVÊNIO, não excedente a 05 (cinco) anos, sendo adotadas as formalidades legais pertinentes.

Art. 5º - O valor deste plano de trabalho é no montante **R\$ 469.630,25 (quatrocentos e sessenta e nove mil, seiscentos e trinta reais e vinte e cinco centavos)** a serem aplicados única e exclusivamente no objeto deste convênio.

Art. 6º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Igarapava, 08 de abril de 2.024.

Jose Ricardo Rodrigues Mattar
Prefeito Municipal



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

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

JUSTIFICATIVA DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE CONVÊNIO

Considerando a Gestão do SUS local sendo responsabilidade dessa Diretoria de Saúde nos termos do art. 9, III, da Lei 8080/90, regulamentada pelo Decreto 7508/11;

Considerando o disposto na Constituição da República, artigo 196 e seguintes que dispõe ser a Saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando o artigo 198, § 1º da Constituição Federal que estabelece que o Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do artigo 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes;

Considerando o artigo 199, § 1º da Constituição Federal que estabelece que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

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

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando que o direito de acesso a atendimento à saúde é condição indispensável à manutenção da própria vida e da dignidade da pessoa humana;

Considerando que é direito dos munícipes ter acesso à realização de exames para diagnóstico, cuja falta gera indiscutível risco potencial à vida da população local;

Considerando a satisfação do usuário SUS com a execução do serviço já prestado em outras oportunidades, sendo averiguado sua qualidade por este Departamento Municipal de Saúde;

Considerando que a Santa Casa de Ituverava é uma entidade filantrópica detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) vigente até 31/12/2025, conforme Portaria SAES/MS nº 1.053, de 26 de outubro de 2021;

Considerando que a Santa Casa de Ituverava possui equipamentos de alta geração para realização de Ressonância Magnética, Tomografias Computadorizadas, Retossigmoidoscopia, Endoscopia e Colonoscopia;



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO

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

Considerando que o município tem dificuldades em contratualizar o serviço de Diagnóstico por imagem COM SEDAÇÃO e a Santa Casa de Ituverava, propõe a realização de tais procedimentos, principalmente em crianças;

Considerando os valores propostos pela Santa Casa de Ituverava, conforme tabela de preços abaixo:

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Ressonância Magnética	352	R\$ 492,50	R\$ 173.360,00
Ressonância Magnética com Sedação	20	R\$ 788,00	R\$ 15.760,00
Tomografia Computadorizada com contraste	200	R\$ 319,75	R\$ 63.950,00
Tomografia Computadorizada sem contraste	150	R\$ 257,01	R\$ 38.551,50
Colonoscopia	175	R\$ 450,00	R\$ 78.750,00
Endoscopia Digestiva Alta	175	R\$ 300,00	R\$ 52.500,00
Anatomopatológico (03 peças)	350	R\$ 123,00	R\$ 43.050,00
Retossigmoidoscopia	10	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00
Angio ressonância Cerebral	5	R\$ 541,75	R\$ 2.708,75
Total		R\$	R\$ 469.630,25

Tabela 01

Diante do exposto, **justificamos** a necessidade de autorização de celebração de convênio com a Santa Casa de Ituverava para realização de exames de diagnóstico por imagem, nas quantidades e valores



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO

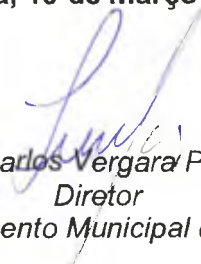
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

apresentados na tabela .conforme tabela 01, no valor total de **R\$ 469.630,25 (**
quatrocentos e sessenta e nove mil, seiscientos e trinta reais e vinte e cinco
centavos)

Sem mais para o momento

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

Igarapava, 19 de março de 2024.


Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor
Departamento Municipal de Saúde



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro I do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificação como OSS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

Declarada de Utilidade Pública
Federal - Decreto 87.061 de 29/03/1952
Estadual - Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal - Lei 566 de 12/06/1959

PLANO DE TRABALHO

Nº 001/2024

Ações de Saúde Pública – Município de Igarapava

Vigência : 12 meses

- **OBJETO:** Realização de Ações de Saúde Pública no Município de Igarapava, mediante a prestação de serviços médico hospitalar, de forma complementar de pronto atendimento, atendimento primário, secundário e técnico profissional, distribuídos por nível de complexidade e de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde – SUS e Plano de Trabalho que segue:

I- INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITUVERAVA	
CNPJ	
50.304.377/0001-02	
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)	
HOSPITALAR	
Endereço	
PRAÇA MONSENHOR JOÃO RULLI, 729	
Cidade	UF
ITUVERAVA	SÃO PAULO
CEP	DDD/Telefone:
14550-000	(16) 3830 - 1266
E-mail	
financeiro@santacasaituverava.com.br	

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição		
BRUNO BALDO FILHO		
CPF:	RG nº	Órgão Expedidor
486.816.798-72	5.318.738	SSP/SP
Cargo –		
PRESIDENTE		
Endereço –		
ALAMEDA IRINEU CARVALHO ANDRÉ, 186 – JD TROPICAL II		
Cidade –	UF –	
ITUVERAVA	SÃO PAULO	
CEP –	Telefone :	
14.500-000	(16) 3830-1252	



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública:
Federal - Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual - Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal - Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952

- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

Diretor Clínico LUIZ MONTEIRO DE BARROS NETO		
CPF 229.756.458-99	RG 35.188.030-6	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo DIRETOR CLÍNICO	Função DIRETOR CLÍNICO	
Endereço PRAÇA MONSENHOR JOÃO RULLI, 729 – CENTRO		
Cidade ITUVERAVA	UF SP	
CEP 14500-000	Telefone 16-3830-1252	

II- INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

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

b) Características da Instituição

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

III- Do objeto



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:

Declarada de Utilidade Pública:
Federal - Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual - Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal - Lei 566 de 12/06/1959

Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

Constitui objeto do presente convenio a fomentação de ações de caráter público na saúde, de forma complementar com repasse de recursos financeiros, objetivando a realização de exames de diagnósticos por imagem (Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Endoscopia e Colonoscopia,).

IV- Definição do Objetivo

Fica condicionado que, os serviços serão remunerados pela tabela contratada, conforme abaixo:

TABELA DE PROCEDIMENTOS EM IMAGEM

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Ressonância Magnética	352	R\$ 492,50	R\$ 173.360,00
Ressonância Magnética com Sedação	20	R\$ 788,00	R\$ 15.760,00
Tomografia Computadorizada com contraste	200	R\$ 319,75	R\$ 63.950,00
Tomografia Computadorizada sem contraste	150	R\$ 257,01	R\$ 38.551,50
Colonoscopia	175	R\$ 450,00	R\$ 78.750,00
Endoscopia Digestiva Alta	175	R\$ 300,00	R\$ 52.500,00
Anatomopatológico (03 peças)	350	R\$ 123,00	R\$ 43.050,00
Retossigmoidoscopia	10	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00
Angio ressonância Cerebral	5	R\$ 541,75	R\$ 2.708,75
Total		R\$	R\$ 469.630,25



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:

Declarada de Utilidade Pública
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1962
Estatual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1962
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Justificativas:

Igarapava, localizada na região nordeste do Estado de São Paulo, a 445 km da Capital, contando com uma população estimada de 26.212 habitantes (IBGE, 2022) e que necessita de atendimento médico ambulatorial e especialidades, posto que a cota liberada pelo Ministério da Saúde não cobre a demanda do município de Igarapava.

Portanto, o presente projeto justifica-se pela imperiosa necessidade em oferecer a população de Igarapava o devido atendimento médico ambulatorial e especialidade médicas, cumprindo deste modo as diretrizes da **Lei Federal 8.080/90**.

V- Público Alvo

A prestação de serviços em regime de colaboração destina-se ao atendimento na realização de exames de diagnósticos por imagem, conforme discriminado no presente plano de trabalho, de forma gratuita a população do Município de Igarapava, em conformidade com a Constituição federal, Lei Federal nº 8.080/90 e alterações.

VI- Metas a serem atingidas

Metas Quantitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANDE DA META
Realização dos exames conforme autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapava	Prestando atendimento Ambulatorial aos usuários do município de Igarapava.	Demanda espontânea/referenciada pela Unidade Básica de Saúde de Igarapava

Metas qualitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANDE DA META
Manter atendimento ambulatorial de media complexidade, compreendendo a realização exames diagnostico tomografia e diagnostico por Ressonância Magnética, Endoscopia e Colonoscopia	Prestando atendimento Ambulatorial aos usuários do município de Igarapava	Demanda espontânea/referenciada pela Unidade Básica de Saúde de Igarapava

VII- Descritivo Qualitativo e Financeiro de Execução Direta do Plano e Trabalho, segunda a Dotação Orçamentaria.



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública
Federal - Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual - Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal - Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR MÊS	ESTIMATIVA DE APLICAÇÃO POR PERÍODO (MENSAL)	ESTIMATIVA DE APLICAÇÃO TOTAL NO PERÍODO
1	Exames em diagnósticos por imagem	12 Meses		469.630,25

VIII - Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO TOTAL DOS 12 meses Até
1	Cotação através de plataforma informatizada de compras	12 meses	
2	Aquisição de Materiais de Consumo Geral, Prestação de Serviços	12 meses	469.630,25
TOTAL GERAL			469.630,25

IX - Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	VALOR TOTAL Até	%
1	Custeio - Material de Consumo Geral e Prestação de Serviços (Materiais Hospitalares, Medicamentos, Material Escritório, material de higiene e limpeza, material de consumo em geral, Gases Medicinais, Oxigênio, Gêneros alimentícios, serviços laboratoriais, Serviços Médicos)	469.630,25	100,00
Total		469.630,25	100,00

X - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE Até
2024	Mensal (12)	Custeio	Mensal		469.630,25
Total				R\$ 0,00	469.630,25

XI - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- 12 meses a partir da assinatura do convênio.



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Declarada de Utilidade Pública
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

XII - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto a Secretaria Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento deste Poder, na forma deste Plano de trabalho.

Ituverava-SP, 13 de março 2024.

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

Assinatura do responsável pela Entidade

BRUNO BALDO FILHO
PRESIDENTE

XIII - ANALISADO E APROVADO – SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE IGARAPAVA

LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde

XIV - APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador de despesas

XV - APROVAÇÃO – PREFEITO MUNICIPAL DE IGARAPAVA

JOSE RICARDO RODRIGUES MATTAR
Prefeito Municipal



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1962
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2009
de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Declarada de Utilidade Pública
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1962
Estatual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

PLANO DE TRABALHO

Nº 001/2024

Ações de Saúde Pública – Município de Igarapava

Vigência : 12 meses

- **OBJETO:** Realização de Ações de Saúde Pública no Município de Igarapava, mediante a prestação de serviços médico hospitalar, de forma complementar de pronto atendimento, atendimento primário, secundário e técnico profissional, distribuídos por nível de complexidade e de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde – SUS e Plano de Trabalho que segue:

I- INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITUVERAVA	
CNPJ	
50.304.377/0001-02	
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)	
HOSPITALAR	
Endereço	
PRAÇA MONSENHOR JOÃO RULLI, 729	
Cidade	UF
ITUVERAVA	SÃO PAULO
CEP	DDD/Telefone:
14550-000	(16) 3830 - 1266
E-mail	
financeiro@santacasaituverava.com.br	

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição		
BRUNO BALDO FILHO		
CPF:	RG nº	Órgão Expedidor
486.816.798-72	5.318.738	SSP/SP
Cargo –		
PRESIDENTE		
Endereço –		
ALAMEDA IRINEU CARVALHO ANDRÉ, 186 – JD TROPICAL II		
Cidade –	UF –	
ITUVERAVA	SÃO PAULO	
CEP –	Telefone :	
14.500-000	(16) 3830-1252	



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Júridicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:

Declarada de Utilidade Pública:
Federal - Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual - Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal - Lei 565 de 12/06/1959

Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952

Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

Diretor Clínico LUIZ MONTEIRO DE BARROS NETO		
CPF 229.756.458-99	RG 35.188.030-6	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo DIRETOR CLÍNICO	Função DIRETOR CLÍNICO	
Endereço PRAÇA MONSENHOR JOÃO RULLI, 729 - CENTRO		
Cidade ITUVERAVA	UF SP	
CEP 14500-000	Telefone 16-3830-1252	

II- INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

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

b) Características da Instituição

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

III- Do objeto



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.394.377/0001-02
Registrada no:

Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1992
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952

Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Constitui objeto do presente convenio a fomentação de ações de caráter público na saúde, de forma complementar com repasse de recursos financeiros, objetivando a realização de exames de diagnósticos por imagem (Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Endoscopia e Colonoscopia,).

IV- Definição do Objetivo

Fica condicionado que, os serviços serão remunerados pela tabela contratada, conforme abaixo:

TABELA DE PROCEDIMENTOS EM IMAGEM

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Ressonância Magnética	352	R\$ 492,50	R\$ 173.360,00
Ressonância Magnética com Sedação	20	R\$ 788,00	R\$ 15.760,00
Tomografia Computadorizada com contraste	200	R\$ 319,75	R\$ 63.950,00
Tomografia Computadorizada sem contraste	150	R\$ 257,01	R\$ 38.551,50
Colonoscopia	175	R\$ 450,00	R\$ 78.750,00
Endoscopia Digestiva Alta	175	R\$ 300,00	R\$ 52.500,00
Anatomopatológico (03 peças)	350	R\$ 123,00	R\$ 43.050,00
Retossigmoidoscopia	10	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00
Angio ressonância Cerebral	5	R\$ 541,75	R\$ 2.708,75
Total		R\$	R\$ 469.630,25



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:

Declarada de Utilidade Pública:
Federal – Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual – Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal – Lei 566 de 12/06/1959

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS – Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS – Proc. 017/98 em 04/12/1998
Qualificada como OSS – Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 – DOE de 30/12/2008.

Justificativas:

Igarapava, localizada na região nordeste do Estado de São Paulo, a 445 km da Capital, contando com uma população estimada de 26.212 habitantes (IBGE, 2022) e que necessita de atendimento médico ambulatorial e especialidades, posto que a cota liberada pelo Ministério da Saúde não cobre a demanda do município de Igarapava.

Portanto, o presente projeto justifica-se pela imperiosa necessidade em oferecer a população de Igarapava o devido atendimento médico ambulatorial e especialidade médicas, cumprindo deste modo as diretrizes da **Lei Federal 8.080/90**.

V- Público Alvo

A prestação de serviços em regime de colaboração destina-se ao atendimento na realização de exames de diagnósticos por imagem, conforme discriminado no presente plano de trabalho, de forma gratuita a população do Município de Igarapava, em conformidade com a Constituição federal, Lei Federal nº 8.080/90 e alterações.

VI- Metas a serem atingidas

Metas Quantitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANDE DA META
Realização dos exames conforme autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapava	Prestando atendimento Ambulatorial aos usuários do município de Igarapava.	Demanda espontânea/referenciada pela Unidade Básica de Saúde de Igarapava

Metas qualitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANDE DA META
Manter atendimento ambulatorial de media complexidade, compreendendo a realização exames diagnostico tomografia e diagnostico por Ressonância Magnética, Endoscopia e Colonoscopia	Prestando atendimento Ambulatorial aos usuários do município de Igarapava	Demanda espontânea/referenciada pela Unidade Básica de Saúde de Igarapava

VII- Descritivo Qualitativo e Financeiro de Execução Direta do Plano e Trabalho, segunda a Dotação Orçamentaria.



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02
Registrada no:

Declarada de Utilidade Pública
Federal - Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estadual - Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal - Lei 566 de 12/06/1959

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como OSS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000.938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR MÊS	ESTIMATIVA DE APLICAÇÃO POR PERÍODO (MENSAL)	ESTIMATIVA DE APLICAÇÃO TOTAL NO PERÍODO
1	Exames em diagnósticos por imagem	12 Meses		469.630,25

VIII - Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO TOTAL DOS 12 meses Até
1	Cotação através de plataforma informatizada de compras	12 meses	
2	Aquisição de Materiais de Consumo Geral, Prestação de Serviços	12 meses	469.630,25
TOTAL GERAL			469.630,25

IX - Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	VALOR TOTAL Até	%
1	Custeio - Material de Consumo Geral e Prestação de Serviços (Materiais Hospitalares, Medicamentos, Material Escritório, material de higiene e limpeza, material de consumo em geral, Gases Medicinais, Oxigênio, Gêneros alimentícios, serviços laboratoriais, Serviços Médicos)	469.630,25	100,00
Total		469.630,25	100,00

X - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE Até
2024	Mensal (12)	Custeio	Mensal		469.630,25
		Total		R\$ 0,00	469.630,25

XI - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- 12 meses a partir da assinatura do convênio.



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
ITUVERAVA**
MÃOS QUE CUIDAM COM O CORAÇÃO

Estatutos registrados sob nº 21, pgs. de 34
a 35 do Livro 1 do Registro Civil de Pessoas
Jurídicas, em 13/11/1947.
CNPJ-50.304.377/0001-02

Declarada de Utilidade Pública
Federal -- Decreto 87.061 de 29/03/1982
Estatual -- Lei 5.003 de 28/11/1958
Municipal -- Lei 566 de 12/06/1959

Registrada no:

- Cons. Nacional de Assist. Social-CNAS - Proc. 25.114/48-60 em 23/01/1952
- Cons. Municipal de Assist. Social-CMAS - Proc. 017/98 em 04/12/1998

Qualificada como ODS - Organização Social de Saúde Processo: SS 001/0001/000 938/2008
de 24/12/2008 - DOE de 30/12/2008.

XII - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto a Secretaria Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento deste Poder, na forma deste Plano de trabalho.

Ituverava-SP, 13 de março 2024.

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

Responsável pela Entidade
BRUNO BALDO FILHO
PRESIDENTE

XIII - ANALISADO E APROVADO – SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE IGARAPAVA

LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde

XIV - -- APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde
Ordenador de despesas

XV - APROVAÇÃO – PREFEITO MUNICIPAL DE IGARAPAVA

JOSE RICARDO RODRIGUES MATTAR
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 1 de 12

MINUTA TERMO DE CONVENIO XXX/2024

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

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito público, com sede na Dr. Gabriel Vilela, nº 413, na cidade de Igarapava/SP, inscrito no CNPJ sob n. 45.324.290/0001-67, neste ato legalmente representada pelo Prefeito Municipal Exmo. José Ricardo Rodrigues Mattar, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 23.646.285 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o n.º162.070.128-60. residente e domiciliado nesta Cidade e Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, através do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA, representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, Diretoria Municipal de Saúde, pelo diretor Luiz Carlos Vergara Pereira, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Alameda Sucupira, 87 – Bairro Morada do Verde, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente **CONVENIENTE** e de outro lado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA** estabelecida na Praça Monsenhor João Rulli, nº 729, Cidade de Ituverava, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº 50.304.377/0001-02, com CEBAS vigente até 31/12/2025, conforme Portaria SAES/MS nº 1.053, de 26 de outubro de 2021, neste ato representada por BRUNO BALDO FILHO, R.G. nº 5.318.738-SSP/SP, CPF/MF nº 486.816.798-72, residente e domiciliado na Rua Alameda Irineu Carvalho André, 186, Bairro Jardim Tropical II, CEP 14.500-000, cidade de Ituverava, Estado de São Paulo, casado, portador do RG 23.981.936-6 - SSP-SP e do CPF: 138.756.698-94 doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, considerando o integral teor do que consta no Plano de Trabalho 01/2024, RESOLVEM celebrar o presente TERMO DE CONVÊNIO,



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 2 de 12

com fundamento com fundamento, na **Lei Municipal XXX DE XXXX DE 2024**, no artigo 184 da Lei nº 14133/21 e demais disposições legais aplicáveis.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A CONVENIADA compromete-se a:

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 3 de 12

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

2.2. A CONVENIENTE compromete-se a:

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

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



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 4 de 12

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

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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

R\$ 469.630,25

Ficha 189

Recurso Estadual – Conta 5531-X

R\$ 469.630,25

02 EXECUTIVO

02 04 DEPARTAMENTO DE SAUDE

020401 Fundo Municipal de Saude

10 Saúde

10 301 Atenção Básica

10 301 0150 Ações Medicas Basicas(UBS)

10 301 0150 2423 0000 Res.SS.155-Serv. de Ter. -PJ - Endoscopia/Colonoscopia

3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

0.02.19 305.019 SES - RES.SS 155 - Custeio SUS



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 5 de 12

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

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

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

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

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

6.3.1.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos e por ordem cronológica do extrato bancário, aplicadas no objeto da parceria conforme modelo fornecido pelo CONVENIENTE;

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

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

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

6.3.1.6. Conciliação Bancária, quando houver;



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 6 de 12

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

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

6.3.1.9. Relatório das atividades desenvolvida no período;

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 7 de 12

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 8 de 12

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS

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

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

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

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

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

7.2.1. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na conveniada à disposição deste Tribunal, por 5 (cinco) anos após o trânsito em julgado da matéria.

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

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

8.1. O presente convênio poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 9 de 12

Fiscalização do presente CONVÊNIO e autorização do Diretor do Departamento Municipal de Saúde;

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

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

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

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

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

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

III – por ato unilateral da CONVENIADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONVENIENTE superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONVENIADA notificar a CONVENIENTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

IV – se houver alterações do estatuto da CONVENIADA que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e,

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

;



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 10 de 12

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONVÊNIO e seu Plano de Trabalho, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONVENIENTE, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

- a)** Advertência por escrito;
- b)** Suspensão para o recebimento de novos repasses;
- c)** Devolução de eventual numerário com os devidos acréscimos legais;
- d)** Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Igarapava, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

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

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

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

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

10.6. Quando decorrido o prazo estabelecido sem a devida regularização anteriores, será comunicado Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE/SP, no prazo



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 11 de 12

máximo de 10 (dez) dias úteis, por meio de ofício assinado pelo responsável, acompanhado de cópia da documentação relativa às providências adotadas pelo órgão ou entidade pública para a regularização da pendência;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA OMISSÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

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

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

Igarapava , XX DE XXXXXX DE 2024

José Ricardo Rodrigues Mattar,
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava - SP

Página 12 de 12

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

BRUNO BALDO FILHO
Santa Casa de Ituverava
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____ RG nº _____

2. Nome: _____ RG nº _____