



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Avenida Anchieta, nº 200 - Bairro Centro - CEP 13015-904 - Campinas - SP - www.campinas.sp.gov.br
Paço Municipal

CONVÊNIO

Campinas, 30 de abril de 2026.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 004/2026

Processo Administrativo: PMC.2025.00120193-16

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Por este instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ sob o n.º 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, n.º 200 – Centro – Campinas – São Paulo, através da Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo Dr. **LAIR ZAMBON**, portador do RG n.º 8.201.212-X-SSP/SP e do CPF n.º 819.609.998-34, na qualidade de gestor do SUS Municipal, doravante denominado **CONVENIENTE**, e, de outro a **AUTARQUIA MUNICIPAL REDE MUNICIPAL DR. MARIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR**, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 47.018.676/0001-76, com sede na Avenida Prefeito Faria Lima, nº 200, complemento 340, Parque Itália - Campinas - São Paulo, neste ato representada por seu Presidente, **Dr. SERGIO BISOGNI**, brasileiro, portador do RG nº 5.033.455-4, e do CPF/MF nº 870.675.798-72, doravante denominada **CONVENIADA**, RESOLVEM celebrar o presente Termo de Convênio, tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, artigo 196 e seguintes; as Leis Orgânicas da Saúde n.º 8.080/90, em especial os artigos 24, 25 e 26, e Lei Federal n.º 8.142/90; a Lei Federal n.º 14.133/2021, em especial o artigo 184, “caput”, e suas alterações, no que couber; a Lei Complementar Municipal nº 191/2018; o Decreto Municipal nº 23.146/2024; as Portarias de Consolidação MS/GM nº 2, 3 e 6; e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, de acordo com as cláusulas seguintes:

PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o programa de parceria na Assistência à Saúde no campo da Assistência Médica Hospitalar, Ambulatorial e de Urgência e Emergência, de Ensino e Pesquisa em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.

1.2. O objeto do presente convênio será executado nas unidades de saúde integrantes da Autarquia CONVENIADA adiante indicadas, em conformidade com o descrito no Plano de Trabalho e seus respectivos anexos:

1.2.1. Hospital Municipal Dr. Mário Gatti; Unidade Pediátrica Mario Gattinho e Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Unacon.

1.2.2. Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi.

1.2.3. Unidade de Pronto Atendimento São José.

1.2.4. Unidade de Pronto Atendimento Anchieta Metropolitana.

1.2.5. Unidade de Pronto Atendimento Carlos Lourenço.

1.2.6. Unidade de Pronto Atendimento Sérgio Arouca - Campo Grande.

1.2.7. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU – 192 – todos os componentes do SAMU.

1.3. Os Convenientes poderão promover ajustes no Plano de Trabalho proposto, bem como programar outros Planos de Trabalho, que deverão ser formalizados mediante Termo Aditivo, desde que acordados entre as partes e após aprovação técnica da Secretaria Municipal de Saúde, vedada a alteração do objeto do Convênio firmado.

1.4. Os apostilamentos deverão ocorrer nos casos previstos no artigo 15 do Decreto Municipal nº 23.146, de 18/01/2024.

SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1. O presente Convênio fica submetido às seguintes condições gerais:

2.1.1. A execução do presente Convênio se sujeita às normas técnicas e administrativas, bem como aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, com garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na assistência à saúde, e, ainda, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Campinas e ANVISA, em especial às normas do Sistema Nacional de Auditoria e Sistema Municipal de Auditoria do Sistema Único de Saúde.

2.1.2. A execução do presente Convênio respeitará a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), assim como, as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS), estabelecidas pela Portaria MS/GM nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013, e observadas as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas pela Portaria MS/GM nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, ambas incorporadas pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de julho de 2017 (Anexo XXIV e Anexo 2).

2.1.3. O acesso aos serviços disponibilizados através deste convênio, efetivar-se-á através dos componentes da Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, atendidos, para o caso, os critérios de complexidade, mediante a utilização dos sistemas indicados pela CONVENIENTE, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

2.1.4. Prescrição de medicamentos, materiais, órteses e próteses em observância à Política Nacional de Medicamentos, diretrizes clínicas e protocolos assistenciais, bem como outras normatizações estabelecidas pelo Município, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde ou outras instâncias do SUS.

2.1.5. É vedado cobrar da pessoa atendida pela CONVENIADA, ou do seu responsável, qualquer valor adicional àquele pago pela Secretaria Municipal de Saúde para atividades objeto deste Convênio, uma vez que todas as ações e serviços executados pela CONVENIADA, em decorrência do presente Convênio não gerarão ônus ao usuário. Comprovada a cobrança, através de processo administrativo no qual se garanta o direito de defesa à CONVENIADA, o valor da cobrança será descontado do pagamento do repasse mensal, ressarcindo-se o(a) reclamante.

2.1.6. É vedada a cobrança simultânea de importâncias relativas à prestação de atendimento ao SUS, de entidades públicas de saúde e/ou seguros saúde e/ou outras modalidades assistenciais, medicina de grupo e/ou cooperativas de saúde ou similares.

2.1.7. Será instituída Comissão de Acompanhamento do Convênio, composta por representantes indicados pelas áreas competentes da Secretaria Municipal de Saúde, por representantes indicados pela entidade, sendo permitida a participação de representantes indicados pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, visando o acompanhamento do ajuste sob o aspecto assistencial, na conformidade do quanto previsto nos Planos de Trabalho e seus Anexos.

2.1.7.1. A Comissão de Acompanhamento promoverá a análise periódica da produção assistencial e dos repasses financeiros, com realização de encontro de contas, visando à verificação da conformidade entre os valores pagos e a produção efetivamente realizada e validada nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, com vistas à identificação de eventuais divergências.

2.1.8. Os serviços, ora conveniados, serão prestados diretamente por profissionais da CONVENIADA, por profissionais a ela vinculados ou, ainda, por ela autorizados a prestar serviços, observada a responsabilidade da CONVENIADA por todos encargos trabalhistas e previdenciários, pelo cumprimento rigoroso da legislação trabalhista e precedentes dominantes dos Tribunais Superiores que regem as relações privadas de trabalho.

2.1.9. Para os efeitos deste Convênio, consideram-se profissionais pertencentes à CONVENIADA:

2.1.9.1. Os profissionais que tenham vínculo empregatício com a CONVENIADA;

2.1.9.2. Os profissionais autônomos que, eventualmente prestem serviços à CONVENIADA;

2.1.9.3. Equiparam-se aos profissionais autônomos: a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde nas dependências da CONVENIADA ou que com ela mantenha Convênio/Contrato.

2.1.10. A CONVENIADA não poderá contratar pessoa jurídica de direito privado cujos sócios administradores sejam servidores públicos municipais para a prestação de serviços ora conveniados, seja direta, seja indiretamente, em obediência ao disposto no artigo 185, inciso VI da Lei Municipal nº 1399/55 e do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

2.1.11. A aquisição de produtos e a contratação de serviços e pessoal, pela CONVENIADA, com recursos públicos repassados no presente Convênio, por se tratar de órgão autárquico, deverá, obrigatoriamente, observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, em conformidade com as normas gerais de licitações e contratos administrativos definidos na Lei Geral de Licitações e Contratos Administrativos e demais legislações que normatizam a matéria.

TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3.1. Constituem obrigações do CONVENIENTE e da CONVENIADA:

3.1.1. Realizar, em conjunto, a programação das ações e atividades a serem desenvolvidas.

3.1.2. Realizar a avaliação periódica dos resultados das ações e atividades conveniadas.

3.1.3. Instituir Comissão de Acompanhamento do Convênio.

3.2. São obrigações do CONVENIENTE:

3.2.1. Encaminhar, em conformidade com as rotinas e fluxos estabelecidos para referência e contra-referência, através do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde instituído pela municipalidade, os usuários que necessitem dos serviços e ações conveniadas.

3.2.2. Supervisionar, controlar, acompanhar, avaliar e fiscalizar a operacionalização das ações e atividades conveniadas.

3.2.3. Auditar mensalmente os procedimentos realizados pela CONVENIADA, apresentando relatórios da produção, sem prejuízo das auditorias extraordinárias que poderão ser realizadas a qualquer momento pelo CONVENENTE.

3.2.4. Repassar recursos públicos, na conformidade da cláusula sexta deste Convênio para operacionalização e manutenção dos serviços e ações descritos no Plano de Trabalho que é parte integrante do presente ajuste.

3.2.5. Apresentar anualmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados das avaliações e a prestação de contas realizada pela CONVENIADA.

3.2.6. Atuar como facilitador para o cumprimento das ações diante de alterações de normas técnicas e administrativas, que por ventura possam existir, visando o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS.

3.2.7. Elaborar, em conjunto com a CONVENIADA, o fluxo de pacientes e encaminhar, através do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, às pessoas com deficiências relacionadas no objeto conveniado, que necessitem deste serviço.

3.2.8. Identificar insuficiências eventualmente existentes na execução das ações e serviços conveniados, e promover intervenções que objetivem assegurar a sua correção.

3.2.9. Nomear a Comissão de Acompanhamento do Convênio, bem como, indicar os membros que a comporão.

3.2.10. Empenhar, no ato da celebração deste Convênio, o valor total a ser transferido no exercício, efetuando-se a programação para os exercícios subsequentes.

3.2.11. Realizar a avaliação periódica dos resultados das ações e atividades conveniadas.

3.2.12. Elaborar e implantar os protocolos técnicos de atendimento.

3.2.13. Analisar as prestações de contas mensais da conveniada em consonância com o Manual de Prestação de Contas, da Secretaria Municipal de Saúde e nos casos de inconformidades, notificar a entidade para a apresentação das justificativas pertinentes com indicação de prazo para tal, sob pena de serem as despesas consideradas irregulares.

3.3. São obrigações da CONVENIADA:

3.3.1. Cumprir integralmente as ações e atribuições pactuadas nos Planos de Trabalho e Anexos, na conformidade da legislação e normas técnicas pertinentes aos serviços, garantindo sua qualidade.

3.3.2. Cumprir os requisitos assistenciais de alta e média complexidade, zelando pela qualidade da assistência, assim como, cumprir as determinações de demais atos normativos e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO) descritos nos Planos de Trabalho.

3.3.3. Garantir assistência pré-hospitalar ininterruptamente, 24 horas por dia, 7 dias por semana, em tempo oportuno, com atendimento qualificado; garantindo observação e transportes necessários. E, manutenção dos atendimentos telefônicos na Central de Regulação de Urgências.

3.3.4. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos nos Planos de Trabalho, colocando à disposição do gestor público de saúde, por intermédio dos componentes da regulação, a totalidade da capacidade instalada conveniada, dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços conveniados, dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial.

3.3.5. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias ao SUS e ser campo de educação permanente para profissionais da RAS.

3.3.6. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços, avaliar a resolutividade das ações e serviços estabelecidos nos Planos de Trabalho e monitorar a execução orçamentária a fim de garantir, em especial, o cumprimento das diretrizes e dos indicadores previstos no Plano Municipal de Saúde, e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no convênio.

3.3.7. Reconhecer e respeitar as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como, do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste convênio.

3.3.8. Franquear o acesso nas dependências da CONVENIADA, dos servidores públicos que promovem a fiscalização, regulação, auditoria, avaliação e controle do presente Convênio, mediante a apresentação do crachá, garantindo ainda, de forma gratuita, quando necessário, vaga demarcada em

estacionamento no bolsão reservado ao equipamento de saúde.

3.3.9. Indicar o(s) representante(s) para compor a Comissão de Acompanhamento do Convênio e responsabilizar-se em mantê-lo(s) em atividade regular e permanente.

3.3.10. Integrar a CONVENIADA às diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, participando, quando solicitado, dos Grupos Técnicos para elaboração de protocolos clínicos específicos, implementando-os junto a Instituição e suas unidades integrantes.

3.3.11. Realizar as internações, procedimentos e serviços, ora conveniados, conforme legislação e Normas Técnicas pertinentes aos serviços, garantindo suas qualidades.

3.3.12. Responsabilizar-se pela realização de transporte inter hospitalar e entre todos os serviços da Rede Municipal Dr. Mário Gatti.

3.3.13. As unidades integrantes da conveniada comprometem-se, ainda, a dispensar, aos pacientes atendidos em suas dependências, os medicamentos necessários à continuidade do tratamento em domicílio, por período suficiente até abertura das unidades de saúde.

3.3.14. Ofertar e disponibilizar, a partir da data da assinatura do presente Convênio, 100% (cem por cento) do atendimento nas áreas de internação, ambulatorial, urgência e emergência e atenção domiciliar nos quantitativos especificados nos Planos de Trabalho e Anexos.

3.3.15. Comprometer-se a alimentar e atualizar, sistemática e rotineiramente, os componentes de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, mediante a utilização e alimentação dos sistemas indicados a critério da Secretaria Municipal de Saúde, assim como, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a este.

3.3.16. Garantir o acesso qualificado e resolutivo aos serviços hospitalares de Urgência e Emergência, bem como cumprimento das normativas estabelecidas pela rede de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde.

3.3.17. As unidades conveniadas deverão realizar alta articulada e contra referências com a Rede Municipal de Saúde, através das rotinas definidas entre as partes.

3.3.18. Manter as fichas dos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), bem como os prontuários dos pacientes à disposição da Secretaria Municipal de Saúde para avaliação e controle, respeitando determinações dos códigos de ética das categorias profissionais da saúde, devendo, quando solicitado, enviá-los ao CONVENENTE.

3.3.19. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários, o arquivo médico, os arquivos de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, pelo prazo previsto em lei, e respeitando as determinações do Código de Ética das categorias dos profissionais de saúde.

3.3.20. Cumprir as normas e os procedimentos relativos à apresentação de faturas mensais determinados pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, principalmente aquelas concernentes às regras de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), e, sempre que necessário, a Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC's), Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT's) e fluxo de encaminhamento de pacientes.

3.3.21. Respeitar os fluxos estabelecidos pelo CONVENENTE, para os casos de internação, obedecidos os preceitos descritos nos Planos de Trabalho e seus Anexos do presente Convênio.

3.3.22. Promover, no ato da internação, à avaliação social do usuário, visando favorecer o processo de alta e sua interface com familiares, Unidades Básicas de Saúde e o Serviço de Atenção Domiciliar.

3.3.23. Organizar o trabalho das equipes multiprofissionais de forma resolutiva, garantindo continuidade da assistência prestada entre os diferentes plantões e utilizando prontuário único compartilhado por toda a equipe.

3.3.24. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

3.3.25. Implantar mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado a reorganização dos fluxos e processos de trabalho, para responsabilização e acompanhamento dos casos.

3.3.26. Atender aos usuários, respeitando os princípios de acolhimento e classificação de risco, garantindo tempo-resposta adequado a cada caso.

3.3.27. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição.

3.3.28. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários.

3.3.29. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou de obrigação legal.

3.3.30. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, respeitadas as normas de funcionamento interno da CONVENIADA, inclusive afixando aviso, em local visível, conforme determina a Lei Municipal nº 13.237, de 07 de janeiro de 2008.

3.3.31. Permitir, nos termos da legislação vigente, a presença de 01 (um) acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de crianças e adolescente menores de 18 anos, idosos e portadores de necessidades especiais e outros que a legislação autorizar ou determinar, com direito a acomodação e alimentação, inclusive afixando em local visível cartaz ou placa informando sobre este direito nos termos das exigências contidas no Decreto Municipal nº 16.327, de 31 de julho de 2008.

3.3.32. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, respeitando-se a rotina de serviços, com horário de visitas de no mínimo 09 (nove) horas por dia nas unidades de internação, atingindo no mínimo 03 (três) períodos, exceto nas internações de UTI, que deverão ter seu horário de visita firmado em protocolo específico, por um período mínimo de 02 (duas) horas por dia.

3.3.33. Disponibilizar todos os recursos necessários para a atenção integral ao paciente internado, quando necessária nos termos deste Convênio, incluindo recursos diagnósticos, procedimentos terapêuticos, materiais necessários, sangue e hemoderivados, pactuados neste instrumento, sendo que as exceções deverão ser justificadas e aprovadas previamente pelo CONVENENTE.

3.3.34. Fornecer, sem restrições, serviços de hotelaria, tais como roupas para os pacientes, roupa de cama e banho, fraldas, alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidade nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição enteral e parenteral nos casos indicados.

3.3.35. Fornecer ao paciente, quando necessária nos termos deste Convênio, por ocasião de sua alta, o “Sumário de Alta”, nele contidos os dados, especificações e esclarecimentos descritos nos Planos de Trabalho e Anexos.

3.3.35.1. Disponibilizar arquivo eletrônico do Sumário de Alta para continuidade do cuidado conforme regulamentado pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.3.36. Garantir que os equipamentos de saúde que integram a CONVENIADA sejam utilizados como campo de ensino para cursos técnicos, de graduação, residência/ especialização e de extensão universitária, observadas as diretrizes e a política de integração ensino serviço estabelecidas pela CONVENENTE, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

3.3.37. Elaborar e implantar mecanismos de Educação Permanente para profissionais da Rede de Serviços, oferecendo a eles oportunidades de acompanhamento de casos e reconhecimento de serviços, de modo a ampliar a resolubilidade de suas ações.

3.3.38. Responsabilizar-se, nos casos dos profissionais que não sejam servidores públicos, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, resultantes da execução do objeto desta parceria, inclusive apresentando, quando solicitado, ao órgão responsável da Secretaria Municipal de Saúde, toda a documentação exigida, em especial aquela relacionada na cláusula oitava.

3.3.39. Notificar ao CONVENENTE eventuais alterações em seus atos constitutivos e/ou regimentos e/ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da alteração, cópias dos documentos com as respectivas mudanças.

3.3.40. Cumprir integralmente os dispositivos contidos nas Instruções e Aditamentos vigentes do Tribunal de Contas da União (TCU) e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), em especial a Instrução Normativa n.º 01/2024 e posteriores alterações, encaminhando, ao CONVENENTE, até o último dia útil do mês de janeiro a documentação necessária à instrução do relatório de prestação de contas que deve ser encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo referente ao exercício do ano anterior.

3.3.41. Comprometer-se a não extinguir serviços em desenvolvimento no decorrer da vigência do presente Convênio, bem como, não alterar o fluxo, local e quantidade de procedimentos conveniados, sem prévia aprovação do CONVENENTE, através da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

3.3.42. Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes deste convênio na execução do objeto pactuado.

3.3.43. Responsabilizar-se exclusivamente pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis ou imóveis integrantes da Autarquia e aqueles objeto de eventual permissão de uso, ressalvado o desgaste natural pelo uso correto, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

3.3.44. Abrir e indicar a conta bancária específica na qual será realizado o repasse financeiro e a movimentação do recurso público. A movimentação dos recursos públicos se dará em conformidade com o Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde e suas atualizações.

3.3.45. Apresentar as prestações de contas mensais, observando a cláusula oitava deste convênio.

3.3.46. A CONVENIADA obriga-se ao cumprimento à vedação contida no artigo 7º do Decreto Municipal nº 17.437/2011.

3.3.47. Atender e respeitar as exigências da Lei Geral de Proteção de Dados, a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e demais alterações.

3.3.48. Manter, durante toda a execução do ajuste, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela CONENIADA, todas as condições exigidas para a qualificação.

QUARTA – DAS AÇÕES PROPOSTAS

4.1. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de urgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa conveniados, assim como, a descrição da capacidade instalada para a oferta das ações e serviços conveniados estão descritos, especificados e detalhados através do Plano de Trabalho, parte integrante do presente ajuste.

QUINTA - DAS ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

5.1. As etapas e fases de execução das ações propostas para o cumprimento do objeto convencional, estão descritas no Plano de Trabalho que é parte integrante do presente convênio.

5.1.1. As etapas descritas no Plano de Trabalho, tem início a partir da data de assinatura do presente ajuste.

5.1.2. Na execução das etapas, a entidade CONVENIADA deverá observar a necessidade específica de cada usuário atendido, garantindo a integralidade, resolubilidade e qualidade da assistência.

SEXTA – DOS RECURSOS PÚBLICOS DESTINADOS AO CONVÊNIO: CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E PLANO DE APLICAÇÃO

6.1. As despesas referentes ao presente ajuste foram previamente processadas por conta de verba própria do orçamento vigente, inicialmente codificada no orçamento municipal.

6.2. O valor total de recursos públicos destinados ao presente Convênio, durante o período de sua vigência, está estimado no montante financeiro máximo de até R\$ 700.197.620,10 (setecentos milhões, cento e noventa e sete mil seiscentos e vinte reais e dez centavos), de origem federal.

6.3. Os recursos públicos destinados ao convênio, serão repassados até o 10º (décimo) dia útil do mês, até o limite financeiro indicado no cronograma de desembolso financeiro adiante transcrito e constante do item 7 do Plano de Trabalho, considerada a ressalva de sua aprovação constante do Ateste 18642689, com o que dá anuência a CONVENIADA na assinatura do presente termo.

MÊS/ANO	Recurso Federal Permanente HMMG até	Recurso Federal Permanente CHPEO até	Recurso Federal Permanente UPA's até	Recurso Federal Permanente SAMU até	Recurso Federal Temporário PATE até	TOTAL até
05/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.722.799,89*	R\$ 1.505.511,64	R\$ 622.293,67**	R\$ 619.969,32	R\$ 12.369.845,18
06/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
07/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
08/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
09/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
10/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
11/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
12/26	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
Total 2026	R\$ 39.194.165,28	R\$ 33.552.999,12	R\$ 12.044.093,12	R\$ 4.225.518,26	R\$ 4.959.754,56	R\$ 93.976.530,34
01/27	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
02/27	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
03/27	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
04/27	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
05/27	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
06/27	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88

07/30	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
08/30	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
09/30	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
10/30	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
11/30	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
12/30	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
Total 2030	R\$ 58.791.247,92	R\$ 49.423.198,68	R\$ 18.066.139,68	R\$ 6.176.956,44	R\$ 7.439.631,84	R\$ 139.897.174,56
01/31	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
02/31	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
03/31	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
04/31	R\$ 4.899.270,66	R\$ 4.118.599,89	R\$ 1.505.511,64	R\$ 514.746,37	R\$ 619.969,32	R\$ 11.658.097,88
Total 2031	R\$ 19.597.082,64	R\$ 16.474.399,56	R\$ 6.022.046,56	R\$ 2.058.985,48	R\$ 2.479.877,28	R\$ 46.632.391,52
TOTAL GERAL	R\$ 293.956.239,60	R\$ 247.720.193,40	R\$ 90.330.698,40	R\$ 30.992.329,50	R\$ 37.198.159,20	R\$ 700.197.620,10

*Primeira parcela diferenciada com recurso de origem Federal - Portaria 3.949 de 18/06/2024 - SAD, no valor mensal complementar de R\$ 31.800,00, somando o valor de R\$ 604.200,00 (seiscentos e quatro mil e duzentos reais), a partir de Outubro de 2024 conforme informação contida no SEI 12700650.

**Primeira parcela diferenciada com recurso de origem Federal - Portaria N° 5.045 de 13 de agosto de 2024 - TENECTEPLASE, no valor mensal de R\$ 7.169,82, somando o valor de R\$ 107.547,30 (cento e sete mil quinhentos e quarenta e sete reais e trinta centavos), a partir de Fevereiro de 2025 conforme informação contida no SEI 13812167.

6.4. O repasse dos recursos de origem federal indicados nos componentes indicados no cronograma de desembolso que consta na cláusula 6.3, deverá ser creditado em favor da CONVENIADA nas contas bancárias abertas exclusivamente para o recebimento dos referidos recursos, quais sejam:

6.4.1. Recurso Federal Permanente HMMG: Banco: 001 - Agência:4203-X - CC:6285-5

6.4.2. Recurso Federal Permanente CHPEO: Banco: 001 - Agência:4203-X - CC:6286-3

6.4.3. Recurso Federal Permanente UPA's: Banco: 001 - Agência:4203-X - CC:6287-1

6.4.4. Recurso Federal Permanente SAMU: Banco: 001 - Agência:4203-X - CC:6288-X

6.4.5. Recurso Federal Temporário PATE: Banco: 001 - Agência:4203-X - CC:6417-3

6.5. O modelo de financiamento adotado compreende componente pós-fixado, vinculado à produção assistencial apresentada, autorizada e validada nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, e componente fixo, correspondente aos incentivos financeiros e habilitações vigentes, os quais deverão ser integralmente repassados, condicionados ao efetivo repasse dos respectivos recursos pelo Ministério da Saúde, nos termos dos arts. 15, 17, 18 e 28 do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 2/2017, não estando sujeitos a compensações, descontos ou vinculação ao desempenho de produção.

6.6. O repasse financeiro observará as regras de faturamento do Ministério da Saúde, considerando-se, para fins de transferência de recursos, a produção regularmente registrada, processada e validada nos sistemas oficiais, vedadas limitações não fundamentadas em inconsistências técnicas ou normativas, observado o teto financeiro estabelecido no presente Convênio.

6.7. Para fins de execução e apuração da produção, admite-se a compensação entre procedimentos, desde que respeitados os limites pactuados e a compatibilidade com o perfil assistencial.

6.8. Na hipótese da produção assistencial validada ultrapassar os valores previstos, o respectivo repasse financeiro poderá ser formalizado por meio de termo aditivo, condicionado ao efetivo repasse dos recursos correspondentes pelo Ministério da Saúde, assegurada a cobertura dos serviços efetivamente prestados até o limite dos valores transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

6.9. Os aportes financeiros, inclusive aqueles decorrentes de novas habilitações, respectivos incentivos financeiros, serão formalizados por apostilamento, desde que não impliquem alteração do objeto pactuado ou da capacidade instalada, adotando-se termo aditivo quando houver modificação das condições pactuadas, nos termos da legislação vigente.

6.10. Sempre que os recursos financeiros estiverem vinculados à transferência da União (Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde) para o Município, eventuais atrasos ou qualquer tipo de suspensão de repasse para o financiamento do SUS-Municipal, não poderão ser debitados à CONVENIENTE, que não estará obrigada a efetuar o repasse com recursos do Tesouro Municipal.

6.11. O repasse financeiro destina-se à aplicação exclusiva na execução do objeto deste Convênio, conforme descrito no Plano de Trabalho e seus anexos, em especial no Plano de Aplicação Financeira que consta no Anexo I do Plano de Trabalho, vedada sua aplicação para custeio de situações estranhas ao quanto pactuadas, ou sequer utilizada para custeio de outros convênios porventura existentes com a CONVENIADA.

SÉTIMA - DA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

7.1. O Fundo Municipal de Saúde, órgão da Secretaria Municipal de Saúde, é responsável pelas transferências de recursos financeiros previstos neste Termo, até o montante declarado em documento administrativo-financeiro, denominado “Autorização de Pagamento”, fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde à CONVENIADA. A autorização de pagamento será liberada conforme descrito nos parágrafos seguintes:

7.1.1. A CONVENIADA apresentará, mensalmente, ao órgão competente para avaliação da produção técnico assistencial da Secretaria Municipal de Saúde, os documentos referentes às atividades objeto deste Convênio, obedecendo, para tanto, os procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, com a descrição das ações e procedimentos executados, identificando os respectivos valores.

7.1.2. A CONVENIADA deverá, ainda, atender todas as normativas, procedimentos e prazos estabelecidos pelas áreas e órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde, e que poderão emitir documentos relacionados à execução convencional, em especial aqueles indicados nas Matrizes de Monitoramento que são anexas ao Plano de Trabalho, os quais serão encaminhados ao gestor do Convênio, compondo o documento final para a formalização da Autorização de Pagamento.

7.1.3. Somente será autorizado o repasse à CONVENIADA, após a avaliação, pelo Gestor do Convênio indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, dos relatórios elaborados e encaminhados pelas áreas e órgãos competentes, da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2. As parcelas referentes ao objeto deste Convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos a seguir, em que as mesmas ficarão retidas, até o saneamento das impropriedades ocorrentes, sem prejuízo, se o caso, da denúncia e apuração das responsabilidades nas esferas cabíveis:

7.2.1. Quando não houver comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela Entidade ou Órgão descentralizador dos recursos ou pelo Órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública.

7.2.2. Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do Convênio, ou, ainda, o inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas convencionais básicas.

7.2.3. Quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.

OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

8.1. A CONVENIADA apresentará, via Sistema de Prestação de Contas – PDC, ou outro que vier a substituí-lo, a partir da data de início da vigência do presente Convênio, a prestação de contas financeiro-contábil do total de recursos recebidos da CONVENIENTE, ao Departamento de Auditoria, Controle e Tecnologia, da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com o estabelecido no Plano de Trabalho.

8.1.1. Deverão ser inseridas no Sistema de Prestação de Contas – PDC, somente despesas realizadas, de acordo com o Plano de Trabalho proposto, à custa dos repasses públicos, segregadas por fonte de recurso e, as relativas às contrapartidas financeiras quando ajustadas.

8.2. A prestação de contas financeiro-contábil deverá obedecer aos procedimentos e prazos estabelecidos na legislação vigente, nas instruções normativas dos tribunais de contas, no Manual de Prestação de Contas e atualizações, da Secretaria Municipal de Saúde e demais orientações da Pasta, decorrentes da legislação que rege a matéria.

8.3. A entidade por ocasião da prestação de contas, deverá observar ainda:

8.3.1. Os princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade.

8.3.2. Que se dê publicidade, por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício fiscal ou sempre que exigido pela legislação, ao relatório de atividades e demonstrações financeiras da entidade.

8.3.3. A comprovação da regularidade fiscal, mantendo atualizados os Certificados de Regularidade do FGTS – CRF, as Certidões Negativas de Débitos Trabalhistas – CNDT, Certidões Negativas de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo, Certidões de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, Certidões Negativas de Débitos de Qualquer Origem – CND Municipal.

8.3.4. Observar o que dispõe o Regulamento de Compras e Contratação de Serviços apresentado quando da formalização do ajuste.

8.4. As despesas serão comprovadas mediante documentos fiscais ou equivalentes, devendo as faturas, notas fiscais, recibos, folha de pagamento analítica, guias de recolhimentos, rescisões e quaisquer outros documentos comprobatórios dos gastos, ser emitidos dentro da vigência do presente Convênio e em nome da CONVENIADA, com a identificação do título e número do Convênio e respectiva fonte de recurso, em conformidade com a

legislação vigente, em especial, as Instruções do TCESP, mantendo os originais em arquivos à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de cinco anos, contados a partir do término da vigência do Convênio.

8.4.1. Não poderão ser pagas com recursos do Convênio, despesas expressamente vedadas no § 10, do artigo 166 da Constituição Federal, despesas em desacordo com o objeto das emendas, despesas contraídas fora de sua vigência, bem como aquelas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, exceto as decorrentes de atraso do repasse dos valores ora conveniados, mediante apresentação de justificativa.

8.4.2. O convênio deverá ser executado em estrita observância às cláusulas avençadas e às normas pertinentes, sendo vedado, pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público municipal, integrante de quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta ou a empresas privadas que tenham em seu quadro societário servidor ou empregado público municipal, por serviços prestados, inclusive consultoria, assistência técnica ou assemelhados, à conta de convênio, salvo nas hipóteses previstas em leis.

8.4.3. Deverão ser apresentados ao Departamento de Auditoria, Controle e Tecnologia, por meio do Sistema PDC, todos os contratos firmados com terceiros, cujas despesas sejam pagas com recursos do convênio, observando os prazos de vigência e as atualizações em virtude de aditamentos e/ou quaisquer alterações.

8.5. Os recursos repassados deverão ser movimentados em conta corrente específica e exclusiva, aberta em Instituição Financeira Oficial, devendo ser utilizada uma conta para cada fonte de recurso e, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em Caderneta de Poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 01 (um) mês, ou em Fundo de Aplicação Financeira de curto prazo ou Operação de Mercado Aberto, lastreada em Títulos da Dívida Pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que 01 (um) mês.

8.6. As receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do Convênio e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, constando de demonstrativo específico, que integrará as prestações de contas do ajuste, devendo ser inseridas no Sistema PDC.

8.7. Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do Convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao CONVENENTE, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos.

NONA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

9.1. A execução do presente Convênio será avaliada pelos Órgãos competentes do SUS e do Sistema Municipal de Saúde, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente Convênio, bem como outros dados que se fizerem necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

9.1.1. O controle e avaliação da execução das metas e dos custos gerados em decorrência da execução do presente Convênio dar-se-á através de relatórios estatísticos e de informação gerencial mensal e outros que forem aprovados e indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, sempre de acordo com o fluxo e o cronograma estabelecido.

9.1.2. Anualmente, ou sempre que necessário, o CONVENENTE vistoriará as instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas, comprovadas por ocasião da assinatura do presente Convênio.

9.1.3. O cumprimento físico do objeto previsto, bem como o monitoramento da execução orçamentária e financeira dos ajustes serão monitorados e acompanhados a cada quadrimestre e deverão estar contidos em Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e em Relatório Anual de Gestão (RAG), nos termos da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

9.1.4. A fiscalização exercida pelo CONVENENTE sobre os serviços objeto do Programa de Parceria não eximirá a CONVENIADA de sua plena responsabilidade para com os usuários e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução deste Convênio.

9.1.5. A CONVENIADA se obriga a facilitar o acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços realizada pelo CONVENENTE, bem como a prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo CONVENENTE, designados para tal fim.

9.1.6. Em qualquer hipótese dos subitens anteriores será assegurado à CONVENIADA o amplo direito à defesa, nos termos legais.

DÉCIMA – DAS RESPONSABILIDADES

10.1. A CONVENIADA é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos Órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, por negligência, imprudência ou imperícia praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, com direito a ação regressiva.

10.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade do CONVENIADA nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações vigentes.

10.3. A responsabilidade de que trata esta cláusula, estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1.990 (Código de Defesa do Consumidor).

DÉCIMA PRIMEIRA – DO PLANO DE TRABALHO

11.1. O Plano de Trabalho inserido no doc. SEI 18635104 e seus anexos Plano de Aplicação Financeira 18625914; Fichas de Programação Orçamentária (FPOs) docs. 18637404, 18637424, 18637442, 18637453; são partes integrantes do presente Convênio, independente de transcrição, atendendo os requisitos exigidos pelo art. 6º do Decreto Municipal nº 23.146/2024.

11.2. O Plano de Trabalho foi aprovado com ressalvas, com o que dá anuência a CONVENIADA na assinatura do presente termo.

DÉCIMA SEGUNDA – DA DENÚNCIA

12.1. A denúncia do presente Convênio obedecerá às disposições do Decreto Municipal nº 23.146/2024, podendo ocorrer por qualquer um dos CONVENIENTES, sempre por escrito e com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, hipótese em que ficarão responsáveis somente pelas obrigações e auferirão as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente do acordo, não admitida cláusula obrigatória de permanência ou sancionadora dos denunciantes.

12.1.1. No período indicado na cláusula 12.1, as atividades e serviços prestados em razão do ajuste firmado não poderão ser reduzidos ou interrompidos, podendo, ainda, esse prazo ser ampliado se as atividades em andamento puderem causar prejuízo à saúde da população.

12.1.2. A denúncia deverá ser reduzida a termo que será formalizado pela área competente da Procuradoria-Geral do Município, mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

12.1.3. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA, desde que não acordada com o CONVENIENTE, poderá ensejar a não prorrogação deste Convênio, bem como permitirá ao CONVENIENTE a revisão das condições ora estipuladas, denunciando ou diminuindo os valores de repasse financeiro na mesma proporção das alterações, modificações e/ou diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA.

DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1. O presente convênio poderá ainda ser rescindido por constatação a qualquer tempo, de falsidade ou de incorreção dolosa de informação em qualquer documento apresentado e aplicação de recursos fora das hipóteses ajustadas.

13.1.1. A rescisão obedecerá às disposições do Decreto Municipal nº 23.146/2024 e será declarada por ato do Secretário Municipal de Saúde, informando a data expressa da interrupção da assistência prestada, após adequada instrução do processo com a indicação da inadimplência, falsidade ou incorreção de informação e, após, será remetido à Procuradoria-Geral do Município para a formalização do respectivo termo e a abertura de procedimento de aplicação de penalidades.

13.1.2. Na aplicação das penalidades deverão ser observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021 e respectivas alterações.

DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

14.1. O presente Convênio vigorará pelo período de 60 (sessenta) meses, a partir da data de 01/05/2026, para atendimento de todas as ações previstas neste Instrumento e seu respectivo Plano de Trabalho e Anexos.

DÉCIMA QUINTA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

15.1. Aplica-se a este convênio, e principalmente aos casos omissos, o disposto na Lei Federal nº 14.133/2021 e respectivas alterações, bem como o disposto no Decreto Municipal nº 23.146/2024 e ainda, as disposições da Constituição Federal, no artigo 196 e seguintes; as Leis Orgânicas da Saúde, a Lei Federal nº 8.080/90, em especial os artigos 24, 25 e 26, a Lei Federal nº 8.142/90, bem como, as normas específicas que regulamentam a destinação de recursos mediante a indicação de emendas parlamentares que adicionam recursos ao SUS e as Instruções Normativas editadas pelos Tribunais de Contas competentes.

DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1. Fica eleito o Foro Estadual da Cidade de Campinas/SP para dirimir as questões deste Convênio porventura surgidas em decorrência de sua execução e que não puderem ser resolvidas administrativamente, renunciando desde já, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente instrumento.



Documento assinado eletronicamente por **SÉRGIO BISOGNI, Presidente**, em 30/04/2026, às 16:17, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LAIR ZAMBON, Secretário(a) Municipal**, em 30/04/2026, às 16:38, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **18665878** e o código CRC **DD4CD7B9**.
