



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

TERMO DE CONVÊNIO N.º 75/10

Processo Administrativo n.º 10/10/1945

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Por este instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ sob n.º 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, n.º 200 – Centro – Campinas – São Paulo, representado pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Dr. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS**, portador do RG n.º 4.420.442 SSP/SP e do CPF n.º 721.114.708-30 através da Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo Sr. **JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA**, portador do RG n.º 6.381.993-SSP/SP e do CPF n.º 983.189.188-00, na qualidade de gestor do SUS Municipal, assistidos pela Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, representada pelo Sr. **ANTONIO CARIA NETO**, doravante denominado **CONVENENTE** e, de outro, o **SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AOS ENFERMOS GRUPO VIDA**, doravante denominado simplesmente **CONVENIADO**, inscrito no CNPJ sob o n.º 05.488.068/0001-85, com sede na Rua Dr. Cassiano Gonzaga, nº 729 – São Bernardo – Campinas – São Paulo, representada por sua Presidente, **LUCINÉIA LOPES DOS SANTOS**, portadora do RG/SP n.º 24.331.035-3 e do CPF n.º 039.324.114-89, resolvem celebrar o presente **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 artigos 24, 25 e 26, Lei Federal n.º 8.142/90; Lei Federal n.º 8.666/93, em especial artigo 116, e suas alterações, no que couber; Constituição Estadual, artigo 218 e seguintes; Lei Complementar Estadual n.º 791/95; Lei Orgânica do Município, Portaria do Ministério da Saúde MS nº: 1.824/04, Portaria do Ministério da Saúde MS n.º 431/07, Deliberação CIB 84/2009, posteriores alterações, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, de acordo com as cláusulas seguintes:

PRIMEIRA - DO OBJETO





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

1.1. O presente convênio tem por objeto estabelecer os mecanismos de integração do **CONVENIADO** ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde especializada à pacientes portadores do HIV/AIDS, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de Campinas, na qual o **CONVENENTE** está inserido.

1.2. As ações de saúde previstas neste Convênio e especificados no Plano de Trabalho anexo, elaborado pelo **CONVENIADO** e aprovado pelo **CONVENENTE**, contempla o acolhimento dos pacientes em acomodações Tipo II, devendo ser disponibilizado, pelo **CONVENIADO**, 30 (trinta) acomodações/dias por mês.

1.3. Serão acolhidos, prioritamente, os pacientes residentes em Campinas, e que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social ou não possuam vínculos familiares ou de moradia.

1.4. Os **CONVENENTES** poderão programar outros Planos de Trabalho, desde que acordados entre as partes e que não causem alteração do objeto do Convênio firmado, com a formalização do competente instrumento jurídico.

SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

2.1.1. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;

2.1.2. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

2.1.3. Acesso do paciente realizado pelos serviços de referência do Sistema Único de Saúde de Campinas, após autorização prévia do Regulador Municipal - Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, conforme protocolo.

2.1.4. Respeito ao sistema de regulação, estabelecido pelo Gestor SUS, visando integralidade da atenção em saúde, pelo qual o **CONVENIADO** deverá informar diariamente as acomodações disponíveis;

2.1.5. É vedada a cobrança simultânea aos usuários por quaisquer serviços assistenciais prestados; por fornecimento de materiais e/ou medicamentos; por exames diagnóstico, bem como de pagamentos referentes as despesas com acompanhantes nos casos exigidos por lei, assim como de qualquer outro serviço e insumo necessários a execução do objeto do convênio;

2.1.6. Será instituída **Comissão de Acompanhamento do Convênio**, formada por representantes do **CONVENENTE**, do **CONVENIADO** e do Conselho Municipal de Saúde, visando o acompanhamento da execução do objeto do Convênio;

2.1.7. A Secretaria Municipal de Saúde, através de seu Departamento de Saúde e Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, ficará responsável pela execução técnica do Convênio.

2.1.8. A aquisição de produtos e a contratação de serviços pelo **CONVENIADO**, com recursos públicos repassados, deverá obrigatoriamente, observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, conforme determina o art. 9º do Decreto 16.215, de 12 de maio de 2008.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

2.1.8.1. Nas compras cujo valor ultrapasse, no mês da competência, 10% (dez por cento) do limite previsto na alínea "a" do inciso II do art. 23 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, será obrigatória, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato.

TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES

3.1. Constituem atribuições comuns dos **CONVENENTES**:

3.1.1. Envidar esforços na busca da qualidade da assistência aos usuários, bem como contribuir no fortalecimento do SUS loco-regional;

3.1.2. Monitorar a execução das ações **CONVENIADOS**, de modo a manter o Plano de Trabalho ajustado às necessidades do SUS loco-regional.

3.1.3. Implantar, normatizar e manter em atividade regular a Comissão de Acompanhamento do Convênio

3.2. São atribuições do **CONVENENTE**:

3.2.1. Empenhar e transferir os recursos previstos neste convênio ao **CONVENIADO**, conforme pactuado;

3.2.2. Regular e estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

3.2.3. Nomear membro para a Comissão de Acompanhamento dos Convênios;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.2.4. Avaliar e monitorar mensalmente as ações realizadas pelo **CONVENIADO**, no decorrer da execução do convênio, através da Comissão de Acompanhamento do Convênio, Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde, e demais instâncias gestoras do SUS Municipal, cada qual na sua característica e especificidades, com vistas à avaliação de custeio dos serviços conveniados e emissão de relatórios de produção mensal, sem prejuízo das auditorias extraordinárias que poderão ser realizadas a qualquer momento pelo **CONVENENTE**;

3.2.5. Realizar periodicamente auditoria assistencial, conforme rotinas estabelecidas através da Coordenadoria de Avaliação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde (CAC) das ações realizadas e autorizadas;

3.2.6. Apresentar anualmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados das avaliações, metas pactuadas e a prestação de contas realizada pelo **CONVENIADO**;

3.2.7. Receber, através da Central de Vagas Casa de Apoio do Programa Municipal de DST/AIDS, os pedidos de vagas, em seu horário de funcionamento (8 às 18 h, de segunda à sexta feira).

3.2.8. Avaliar, através da Central de Vagas do Programa Municipal de DST/AIDS, os usuários segundo os critérios de encaminhamento, podendo dispor de tempo para esta avaliação, inclusive para coleta de dados e elaboração de projeto terapêutico.

3.2.9. Propor, através da Central de Vagas do Programa Municipal de DST/AIDS, discussão multiprofissional para encaminhamentos.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.2.10. Solicitar, através da Central de Vagas do Programa Municipal de DST/AIDS, avaliação do responsável pela Casa de Apoio segundo seu regulamento interno e autonomia.

3.2.11. A Central de Vagas Casa de Apoio do Programa Municipal de DST/AIDS realizará relatório mensal de movimentação de usuários na Casa de Apoio CONVENIADO, encaminhando-o a Coordenação do Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS que enviará à Comissão de Acompanhamento do Convênio e ao Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde;

3.2.12. O Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS deverá controlar, fiscalizar, avaliar as ações técnico-assistenciais, analisando, ainda, os relatórios elaborados pelo **CONVENIADO**, frente às metas estabelecidas nos Planos de Trabalho com os resultados alcançados e os recursos repassados, devendo elaborar e encaminhar relatório técnico-assistenciais ao Departamento de Saúde, conforme Plano de Trabalho proposto pela Casa de Apoio.

3.2.13. O Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS deverá subsidiar o Núcleo da Prestação de Contas na avaliação financeira dos Convênios.

3.2.14. O Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS deverá elaborar, anualmente, a habilitação das Casas junto ao Programa Estadual de DST/Aids.

3.2.15. O Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS deverá facilitar o diálogo entre as Casas parceiras e outros equipamentos e/ou Secretarias Municipais.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.2.16. O Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS manterá, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, a Central de Vagas Casa de Apoio;

3.2.17. O Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS poderá, após avaliação, disponibilizar aos funcionários ou voluntários da Casa de Apoio, cursos de capacitação e aprimoramento, quando necessário, de acordo com o conhecimento técnico e científico atualizado.

3.3. São atribuições do **CONVENIADO**:

3.3.1. Cumprir integralmente as metas e condições especificadas no Plano de Trabalho deste convênio;

3.3.2. Participar ativamente das avaliações e propor melhorias no presente Convênio.

3.3.3. 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;

3.3.4. Ter uma metodologia de aferição de custos e disponibilizá-la trimestralmente ou quando solicitado pelo **CONVENIENTE**. Na aferição dos custos dos serviços do **CONVENIADO** deverão estar compreendidos as despesas e valores de insumos, bem como os valores relativos a gastos com pessoal, a fim de observar e manter o equilíbrio econômico e financeiro do Convênio;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.3.5. Disponibilizar toda a infra-estrutura necessária à realização do objeto conveniado, discriminado no Plano de Trabalho anexo, situada fora dos limites de Unidades Hospitalares Gerais ou especializadas;

3.3.6. Garantir alimentação com refeições balanceadas/dia, cujo cardápio deve estar exposto na sala de refeições e enviado ao Programa Municipal de DST/Aids em relatório mensal;

3.3.7. Garantir o uso dos medicamentos conforme prescrição médica e somente com esta, não estando os funcionários das Casas autorizados a prescreverem (mesmo que informalmente) ou administrarem medicamentos sem prescrição do Serviço de Atendimento;

3.3.8. Garantir a característica de ser apenas Retaguarda Social, sendo portanto vedado aos funcionários das Casas realizar procedimentos de enfermagem. Sendo cuidadores, os funcionários deverão somente realizar procedimentos que um familiar também seria capaz de fazer (curativos simples, alimentação, etc);

3.3.9. Garantir transporte dos usuários, em conformidade as suas condições de saúde, aos serviços da rede SUS e demais necessidades;

3.3.10. Realizar e estimular a participação dos usuários em atividades de lazer, principalmente aquelas com participação de população não PVHA, evitando o confinamento e isolamento social.

3.3.11. Prover, com ajuda dos serviços de Atendimento, documentação para o usuário Construir e executar projetos que contribuam para reabilitação psico social e/ou inclusão social, reabilitação de laços familiares e socialização.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.3.12. Não conter, em seu regimento ou na prática diária, regras ou ações que firam as diretrizes básicas de Direitos Humanos, a saber: direito de ir e vir, liberdade de expressão, de religião, de pensamento político e ideológico, direito a diversidade sexual.

3.3.13. Resguardar o sigilo de cada usuário, não expondo-o à público sem sua expressa autorização.

3.3.14. Prover condições para que o usuário abrigado retome seu autocuidado, estimulando a Prevenção Positiva em todas as suas faces (direitos sexuais e reprodutivos com prevenção, responsabilidade com consultas, exames e medicações, etc).

3.3.15. Promover a autonomia, sendo de responsabilidade única do usuário a retirada de benefícios sociais e uso destes como lhe aprouver. Excetuam-se casos de impossibilidade física extrema, nestes, comunicar o fato ao Serviço Social do local de atendimento.

3.3.16. Estimular a individualidade, tendo o usuário suas próprias roupas e objetos de uso pessoal, pelos quais deverá cuidar.

3.3.17. Inserir os usuários em projetos de geração de renda e profissionalização, com recursos próprios para este fim. Os projetos de geração de renda não deverão ser limitados a trabalho dentro da Casa, visto que deverá preparar o indivíduo para o mercado de trabalho do País, além de possibilitar sua inserção social e desinstitucionalização.

3.3.18. Discutir com os Serviços de Atendimento os Projetos Terapêuticos Individuais e contribuir para que estes sejam seguidos, inclusive com a Rede de Saúde Mental.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.3.19. Garantir o direito do usuário à consulta individual.

3.3.20. Manter a autonomia da Instituição de receber pessoas, porém estar ciente de que para o Convênio somente contará as vagas reguladas pela Central de Vagas Casas de Apoio do PM DST/Aids.

3.3.21. Indicar representante para a Comissão de Acompanhamento de Convênio.

3.3.22. Garantir que a Comissão de Acompanhamento de Convênio tenha acesso a documentos, dependências e usuários que esta julgar necessárias, dentro da legalidade de suas funções.

3.3.23. Manter as vagas habilitadas à disposição da Central de Vagas Casas de Apoio do PM DST/Aids, que as vistoriará periodicamente.

3.3.24. Enviar mensalmente relatório técnico ao Programa Municipal de DST/Aids que contemple:

3.3.24.1. O movimento mensal de entrada e saída de usuários através de relatório;

3.3.24.2. Relatório de atividades voltadas ao projeto para reabilitação psico-social e /ou inclusão social, geração de renda, lazer.

3.3.24.3. Relatório da composição de recursos humanos (nome e função).





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.3.25. Enviar ao Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas financeira mensal.

3.3.26. Estar ciente de que os relatórios citados subsidiarão o repasse financeiro seguinte.

3.3.27. Trabalhar em parceria com o PM DST/Aids, assim como demais equipamentos e Secretarias Municipais.

3.3.28. Notificar ao **CONVENENTE** eventuais alterações em seus estatutos e/ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do registro da alteração, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças;

3.3.29. Responsabilizar-se, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, inclusive apresentando a relação dos mesmos com documentação comprobatória, mensalmente, ao Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde;

3.3.29.1. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, comprovada através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS-CRF **em vigência**, emitido pela Caixa Econômica Federal ou extraída via internet;

3.3.29.2. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – INSS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei - Certidão Negativa de Débito – CND **em vigência**, emitida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ou extraída via internet.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.3.30. Cumprir integralmente os dispositivos contidos nas Instruções e Aditamentos vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e suas posteriores reformulações

3.3.31. Comprometer-se a não extinguir serviços em desenvolvimento na data da assinatura do presente termo, bem como alterar fluxo, local e quantidade de procedimentos conveniados, sem prévia aprovação do **CONVENENTE**, através da Secretaria Municipal da Saúde, ainda que essas alterações não venham a impactar nos indicadores pactuados no Plano de Trabalho que integra o presente termo;

3.3.32. Comprometer-se a alimentar, sistemática e diariamente, os componentes de Regulação, informando a Central de Vaga Casa de Apoio do Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS da Secretaria Municipal da Saúde, assim como todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde incluindo o Cadastro Nacional de Casas de Apoio e outros sistemas de informações que exigidos e/ou implementado no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a estes;

3.3.33. Responsabilizar-se 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, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis, exceto quando a demanda exceder a capacidade instalada.

3.3.33.1. A responsabilidade de que trata o subitem anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

3.3.34. Respeitar os direitos do usuário como cidadão e como sujeito em condição de desenvolver uma vida com qualidade e integrada ao ambiente de trabalho;

3.3.35. Comunicar diariamente o número total de leitos disponíveis na Instituição, até o limite conveniado no presente Instrumento, à Central de Vaga do Programa Municipal de DST/AIDS para fins de utilização, disciplinado por um protocolo operacional.

3.3.36. Cumprir com todas as determinações contidas na Portaria Nº 1.824/04 e posteriores publicações que regulamentem as atividades das Casas de Apoio.

3.3.37. Os materiais permanentes adquiridos com os recursos deste convênio deverão ser identificados e registrados em documentos próprios, cabendo a **CONVENIADA** devolvê-los ao **CONVENENTE**, no prazo máximo 10 (dez) dias do término do convênio.

QUARTA - DOS RECURSOS

4.1. As despesas decorrentes da realização dos serviços previstos neste Convênio correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: **08.110.10.305.1009.4188.0000.33.90.39 FR 0205.300-007** (Fonte SUS Federal) e **08.110.10.305.1009.4188.0000.33.90.39 FR 0101.310-000** (Recurso Próprio), conforme fls. 95.

4.2. O valor **total** do presente Convênio, durante o período de vigência, 24 (vinte e quatro) meses, está estimado no montante financeiro de até **R\$ 720.000,00** (setecentos e vinte mil reais) podendo sofrer alterações decorrentes de normas do





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde e elaboração de novos Planos de Trabalho durante sua vigência.

4.3. Ao **ano**, o montante estimado a ser repassado pelo **CONVENENTE** será de até **R\$ 360.000,00** (trezentos e sessenta mil reais), sendo que ao **mês**, o valor encontra-se estimado em até **R\$ 30.000,00** (trinta mil reais), composto da seguinte forma:

4.3.1.1. Repasse **fixo** de **R\$ 10.500,00** (dez mil e quinhentos reais), provenientes do repasse do Ministério da Saúde, através da Portaria n.º 1.824/04, referente ao valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) por vaga;

4.3.1.2. Repasse **variável** de até **R\$ 19.500,00** (dezenove mil e quinhentos reais), provenientes de dotação própria do Município de Campinas, referente ao adicional de R\$ 650,00 (seiscentos e cinquenta reais) por vaga, que serão repassados mediante a efetiva ocupação das vagas aferida pela Central de Vagas do Centro de Referência em DST/AIDS a partir da assinatura deste ajuste, podendo o valor ser acrescido ou diminuído de acordo com a evolução da ocupação.

4.4. Quando os recursos financeiros acima descritos 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 pelo Ministério da Saúde para o financiamento do SUS-Municipal, não poderão ser debitados à Secretaria Municipal de Saúde, que não estará obrigada a efetuar o repasse com recursos do Tesouro Municipal.

4.5. A Secretaria Municipal de Saúde poderá aumentar ou diminuir o teto financeiro e o repasse de verbas que se trata este convênio em decorrência de atos normativos





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

emanados pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde que reajustem os valores ou que conceda repasses adicionais ao SUS municipal.

4.6. O repasse do recurso financeiro pelo **CONVENENTE** dar-se-á mensalmente até 05 (cinco) dias úteis após o repasse efetuado pelo Ministério da Saúde, sendo que aquele referente aos recursos do tesouro municipal somente serão repassados após o encaminhamento do relatório de ocupação de vagas emitido pela Central de Vagas Casas de Apoio e aferido pela Comissão de Acompanhamento do Convênio e pelo Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde;

4.7. Sempre que o número de atendimento ultrapassar o valor máximo definido no Plano de Trabalho, fica o **CONVENENTE** desobrigado de efetuar o pagamento do excedente, a não ser que razões de ordem gerencial ou epidemiológica, ou ocorrência de caso fortuito ou força maior devidamente comprovada, requeridas pelo **CONVENENTE**, justifiquem o referido pagamento;

4.8. O **CONVENIADO** deverá aplicar integralmente os recursos financeiros transferidos pelo **CONVENENTE** no cumprimento do objeto deste convênio.

4.9. Os repasses dar-se-ão na conta indicada pelo **CONVENIADO** à fl. 16, isto é: Banco Caixa Econômica Federal, Agência 4004, Operação 003 e Conta Corrente 833/5.

QUINTA - DA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

5.1. 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 ao





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

CONVENIADO. A autorização de pagamento será liberada conforme descrito nos subitens seguintes:

5.1.1. O **CONVENIADO** apresentará, mensalmente, ao Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS da Secretaria Municipal de Saúde e Comissão de Acompanhamento do Convênio, todos os documentos referentes às atividades objeto deste convênio desenvolvidas ao longo do mês, enviando-os impreterivelmente até o 5º dia útil do mês subsequente para análise e posterior autorização de pagamento;

5.1.2. Para fins de comprovação da data de apresentação dos documentos e observância dos prazos de transferência dos recursos, será entregue ao **CONVENIADO**, recibo assinado por servidor do Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS da Secretaria Municipal de Saúde, acompanhado de carimbo funcional;

5.1.3. Os documentos não aceitos pelo Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS da Secretaria Municipal de Saúde, acompanhado de carimbo funcional serão devolvidos ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentados, juntamente com o documento original devidamente inutilizado, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis;

5.1.4. O **CONVENIADO** encaminhará, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente todos os documentos financeiro contábil produzidos em função da realização do objeto deste ajuste ao Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade ao Plano de Aplicação de Recursos apresentado;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

5.1.5. Os documentos não aceitos pelo Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde serão devolvidos ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentados, juntamente com o documento original devidamente inutilizado, no prazo de até 5 (Cinco) dias úteis;

5.1.6. Somente será autorizado o repasse ao **CONVENIADO**, após a avaliação dos relatórios elaborados e encaminhados a Comissão de Acompanhamento de Convênio e o Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde;

SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1. As parcelas de pagamento referentes ao objeto deste Convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, no montante correspondente ao objeto executado, exceto nos casos a seguir, em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes, sem prejuízo da denúncia e apuração das responsabilidades nas esferas cabíveis:

6.1.1. 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 Secretaria Municipal de Saúde ou outro órgão da Administração Pública;

6.1.2. 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





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

execução do Convênio, ou, ainda, o inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas conveniais básicas;

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

6.2. Os recursos repassados, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira pública oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização desses recursos verificar-se em prazos menores que 01 (um) mês;

6.3. As receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do Convênio e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste;

6.4. Quando da conclusão, denúncia 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.

6.5. O **CONVENIADO** ficará obrigado a apresentar, a partir da data de início de formalização deste Instrumento Jurídico, a prestação de contas do total do recurso recebido do **CONVENENTE** ao Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

6.6. A prestação de contas deverá obedecer aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo próprio Núcleo de Prestação de Contas, visando atender as normas de prestação de contas estabelecidas pelos órgãos de fiscalização externa.

6.7. As despesas serão comprovadas mediante documentos fiscais ou equivalentes, devendo as faturas, notas fiscais, recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios ser emitido dentro da vigência do Convênio e em nome do **CONVENIADO**, com a identificação do título e número do Convênio, mantendo os originais em arquivos à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de cinco anos, contados a partir da celebração do Convênio, sem prejuízo de serem encaminhadas cópias, mensais, ao Núcleo de Prestação de Contas da Secretaria de Saúde,

6.7.1. Não poderão ser pagos com recursos do Convênio 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.

6.8. A Secretaria Municipal de Saúde, através do Núcleo de Prestação de Contas, receberá, verificará e conferirá os documentos recebidos do **CONVENIADO**, atestando sua exatidão de acordo com o cronograma de desembolso financeiro.

6.9. Para fins de comprovação da data da apresentação dos documentos e observância dos prazos de transferência dos recursos, será entregue ao **CONVENIADO**, recibo rubricado por servidor da Secretaria Municipal de Saúde, com aposição do respectivo carimbo funcional.

6.10. Os documentos rejeitados pelo Núcleo de Prestação de Contas serão devolvidos ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentados,





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

juntamente com o documento original devidamente inutilizado, no prazo estabelecido pelo Núcleo de Prestação de Contas.

6.11. A não prestação de contas no prazo estabelecido e/ou nos casos de rejeição da prestação de contas apresentada, o Núcleo de Prestação de Contas deverá, observado o devido processo legal (observância dos princípios do contraditório e da ampla defesa) e sem prejuízo das demais sanções aplicáveis, suspender o repasse dos recursos e, na reincidência, realizar a denúncia do convênio.

6.12. A inadimplência ou irregularidade na prestação de contas inabilita o **CONVENIADO** a participar de novos convênios, acordos ou ajustes com a Administração Pública por prazo não inferior a 02 (dois) anos.

6.13. Os documentos referidos nesta Cláusula serão mantidos pelo **CONVENIADO**, arquivados em boa ordem, no próprio local em que forem contabilizados, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da aprovação do **CONVENENTE**, da prestação ou tomada de contas.

SÉTIMA – DO INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO

7.1. A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS e da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão de Acompanhamento do Convênio, Centro de Referência Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Coordenadoria de Avaliação e Controle e Núcleo de Prestação de Contas, cada qual na sua característica e especificidades, mediante procedimentos de controle, avaliação e fiscalização direta e indireta, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente convênio e Planos de Trabalho, bem como outros dados que se fizerem necessários, ao





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

acompanhamento dos serviços prestados, devendo, o relatório, ser encaminhado para conhecimento da **CONVENIADO**.

7.2. A composição da Comissão de Acompanhamento do Convênio será paritária, constituída por representantes do **CONVENENTE**, do **CONVENIADO** e do Conselho Municipal de Saúde, devendo reunir-se, ordinariamente uma vez por mês.

7.2.1. As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e à avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

7.2.2. A Comissão de Acompanhamento do Convênio será instituída pelo **CONVENENTE** até 15 (quinze) dias após a assinatura deste termo, com publicação em Diário Oficial do Município, sendo que o **CONVENIADO** e o Conselho Municipal de Saúde deverão indicar sua representação neste prazo.

7.2.3. Os **CONVENENTES** ficam obrigados a fornecer à Comissão de Acompanhamento do Convênio todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

7.3. A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades dos órgãos de controle internos e externos ao SUS, tais como: Tribunal de Contas do Estado, Tribunal de Contas da União, Controladoria Geral da União, Vigilância em Saúde, Sistema Nacional de Auditoria SUS (federal, estadual, municipal), Conselhos de Categorias, dentre outros.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

7.4. Sempre que necessário, o **CONVENENTE** vistoriará as instalações do **CONVENIADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da mesma, comprovadas por ocasião da assinatura da presente Convênio;

7.4.1. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CONVENIADO**, desde que não acordada previamente com o **CONVENENTE**, poderá ensejar a não prorrogação deste Convênio, bem como permitirá ao **CONVENENTE** 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 do **CONVENIADO**;

OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Convênio vigorará pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses **a partir de 05.08.2010** para atendimento de todas as ações previstas neste Instrumento, prorrogável nos termos da legislação vigente.

8.1.1. No ato de celebração do convênio, o **CONVENENTE** deverá empenhar o valor total a ser transferido no exercício, efetuando-se a programação para os exercícios subseqüentes, no caso de convênio com vigência plurianual, conforme determina o artigo 7º do Decreto Municipal n.º 16.215, de 12 de maio de 2008.

8.1.2. Em ocorrendo prorrogação, os valores pactuados poderão ser revisados e acordados entre os **CONVENENTES**.

NONA – DA ALTERAÇÃO





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

9.1. O presente Convênio poderá ser alterado mediante a celebração de termo de aditamento, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado.

DÉCIMA - DO PLANO DE TRABALHO

10.1. O Plano de Trabalho, elaborado pelo **CONVENIADO** e aprovado pelo **CONVENENTE**, é parte integrante do presente Convênio, independente de transcrição, atendendo os requisitos exigidos pelo art. 116 da Lei Federal n.º 8.666/93.

DÉCIMA PRIMEIRA – DA DENÚNCIA

11.1. O presente convênio poderá ser denunciado total ou parcialmente por qualquer um dos **CONVENENTES**, sempre por escrito e com **antecedência mínima de 90 (noventa dias)**, quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

11.1.1. Fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo **CONVENENTE**;

11.1.2. Ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do **CONVENENTE** ou outras esferas do Sistema Único de Saúde;

11.1.3. Não entrega de relatórios e documentos, pelo **CONVENIADO**, nos prazos acordados;

11.1.4. Não observância dos fluxos estabelecidos pelos **CONVENENTES**;





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

11.1.5. Constatação, através de procedimento administrativo, da cobrança indevida aos usuários por prestação de serviços ou procedimentos conveniados.

11.2. A denúncia do presente Convênio obedecerá às disposições da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, no que for aplicável aos Convênios, sendo que **as atividades e serviços prestados não poderão ser reduzidos ou interrompidos durante o prazo de 90 (noventa) dias que deverá anteceder a denúncia.**

11.2.1. O prazo estabelecido no *caput* será ampliado quando o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste convênio.

DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1. É competente o Foro da Comarca de Campinas - SP para dirimir as questões deste Convênio porventura surgidas em decorrência de sua execução e que não puderem ser resolvidas administrativamente.

DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

13.1. O presente instrumento será publicado no Diário Oficial do Município, no prazo determinado nos termos da legislação vigente, contados da data de sua assinatura.

DÉCIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

14.1. Em virtude da implementação das Normatizações de Pactuação do SUS, o presente Convênio ficará sujeito a alterações que porventura se façam necessárias, inclusive àquelas de caráter financeiro, mediante novo instrumento.

E por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente em 05 (cinco) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Campinas, 05 de agosto de 2010.


Dr. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS

Prefeito de Campinas


ANTONIO CARIA NETO

Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos


JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA

Secretário Municipal de Saúde


SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AOS ENFERMOS GRUPO VIDA

Presidente: Lucinéia Lopes Dos Santos





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO AO TCESP

Órgão Público Convenente: Município de Campinas

Entidade Conveniada: Serviço de Assistência aos Enfermos Grupo Vida

Convênio nº: 75/10

Protocolado nº 10/10/1945

Objeto: Estabelecer os mecanismos de integração da **CONVENIADA** ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde especializada à pacientes portadores do HIV/AIDS, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de Campinas.

Na qualidade de **CONVENENTE** e **CONVENIADA**, respectivamente, do Termo Contratual acima identificado e, cientes do seu encaminhamento ao **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO**, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por **CIENTES** e **NOTIFICADOS** para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final a sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Campinas, 05 de agosto de 2010.


Dr. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS

Prefeito de Campinas


ANTÔNIO CARIA NETO

Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos


JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA

Secretário Municipal de Saúde


SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AOS ENFERMOS GRUPO VIDA

Presidente: Lucinéia Lopes Dos Santos





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

TERMO DE CIÊNCIA À CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Órgão Público Conveniente: Município de Campinas

Entidade Conveniada: Serviço de Assistência aos Enfermos Grupo Vida

Convênio nº 75/10

Protocolado nº 10/10/1945

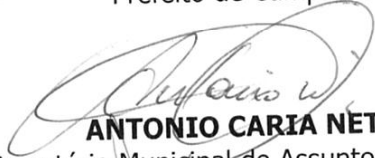
Objeto: Estabelecer os mecanismos de integração do Conveniado ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde especializada à pacientes portadores do HIV/AIDS,

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Campinas
Ver. Aurélio Cláudio

Na qualidade de Conveniente do ajuste acima identificado, a Municipalidade de Campinas/SP, em cumprimento ao disposto no artigo 116, § 2º da Lei n.º 8.666/93 c.c o artigo 35, inciso IX, das instruções Normativas n.º 02/2008 do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, vem respeitosamente, COMUNICAR, conforme documento em anexo, a celebração do referido Termo de Convênio.

Campinas, 05 de agosto de 2010.


Dr. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS
Prefeito de Campinas


ANTONIO CARIA NETO
Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos


JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA
Secretário Municipal de Saúde


SAULO PAULINO LONEL
Secretário Municipal de Administração

