



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

CONVÊNIO Nº 01/2024

Convênio que entre si celebram o Município de Espírito Santo do Pinhal, através do Fundo Municipal de Saúde e a Irmandade do Hospital Francisco Rosas, autorizados pela Lei Municipal nº 5.272 de 23.04.24.

Pelo Presente, o **MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.739.083.0001-73, com sede à Avenida Washington Luiz, 50 – Jardim das Rosas, representado neste ato pelo sra. Prefeita **CRISTINA DO CARMO BRANDÃO BUENO DOMINGUES** e pelo Secretário de Saúde e Gestor do SUS no âmbito do Município **LUIZ FERNANDO LETTIERI NEGRI**, doravante denominada simplesmente de **CONVENIENTE**, e de outro lado a **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 454.228.648/0001-49, entidade filantrópica, de personalidade jurídica de Direito Privado, doravante denominada de **CONVENIADA**, representada neste ato pelo sr. provedor **JAKUES PONTES CASALECCHI** e por seu procurador **ANTONIO GUILHERME FERREIRA**, em pleno e regular exercício de suas funções, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONVÊNIO**, mediante o estabelecimento das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: NORMAS APLICÁVEIS

1.1 - Rege o presente instrumento o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 195 a 200; a Constituição do Estado de São Paulo, em especial seu artigo 218 e seguintes, Lei Orgânica Municipal, em especial os seus artigos 157 a 165; as Leis Federais 8080/90 e 8142/90 com suas alterações Resolução Estadual SS nº 198/2023 que institui a Tabela SUS Paulista e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, cujas disposições se dão por integrantes deste instrumento, como se aqui transcritas estivessem.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 - O presente convênio tem por objeto Adesão e Contratualização no Sistema Único de Saúde através da prestação de serviços hospitalares, ambulatoriais, terapia intensiva e técnicos profissionais de assistência à saúde, bem como integrar a **CONVENIADA** no SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos indivíduos que deles necessitam, e conforme o Plano Operativo previamente definido entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.1 - Na execução do presente Convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I** - O Acesso ao SUS faz-se preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência que devem ter acesso a partir do Pronto atendimento;
- II** - Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III** - Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Convênio;
- IV** - A Prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, observando a Relação Nacional de Medicamentos – RENAME e Relação Municipal de Medicamentos – REMUME.
- V** - Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI** - Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e,

AF

CD

JC



VII - Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrente desse Convênio;

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS

4.1 - São encargos comuns dos partícipes:

- I** - Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- II** - Elaboração do Plano Operativo;
- III** - Educação permanente de recursos humanos; e,
- IV** - Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

5.1 - São encargos específicos da conveniada:

- I** - Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste Convênio;
- II** - Enviar a produção ambulatorial para faturamento até o 10º dia útil do mês subsequente ao mês da produção;
- III** - Enviar a produção das internações (AIH) para faturamento até o 10º dia útil do mês subsequente ao mês da produção.
- IV** - Os procedimentos deverão ser apresentados para faturamento conforme normas do SUS.

DO CONVENENTE:

5.2 - São encargos específicos da convenente:

- I** - Transferir os recursos previstos neste Convênio, conforme Cláusula Sétima deste termo até o dia 17 de cada mês (recurso federal) e até dia 30 de cada mês (recurso estadual);
- II** - Controlar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços contratados, conforme normas do SUS;
- III** - Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- IV** - Analisar os relatórios elaborados pela CONVENIADA, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA SEXTA – DO PLANO OPERATIVO

6.1 - O Plano Operativo, parte integrante deste convênio, elaborado conjuntamente pela CONVENENTE e CONVENIADA, deverá contemplar os seguintes eixos:

- I** - Assistência;
- II** - Gestão;
- III** - Ensino e Pesquisa; e,
- IV** - Avaliação.

Parágrafo Primeiro - No eixo da assistência competirá a Irmandade do Hospital Francisco Rosas:

- I** - Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II** - Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III** - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV** - Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- V** - Assegurar a alta hospitalar responsável.
- VI** - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- VII** - Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VIII** - Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;



- IX** - Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- X** - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo.
- XI** - Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII** - Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes e idosos, de acordo com as legislações específicas;
- XIII** - Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XIV** - Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XV** - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.
- XVI** - Disponibilizar para gestantes da rede básica de saúde a visita na maternidade visando o parto humanizado e a formação de vínculos.
- XVII** - Realizar internamente campanhas preventivas e de conscientização para os colaboradores (Prevenção do Suicídio, Doação de Órgãos, Prevenção do Câncer de colo de útero e mama, Prevenção do câncer de próstata e diabetes, HIV e DSTs)

Parágrafo Segundo - No eixo da gestão competirá a Irmandade do Hospital Francisco Rosas:

- I** - Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II** - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III** - Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV** - Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V** - Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI** - Dispor de parque tecnológico e de estruturas físicas adequadas ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, respeitada a legislação específica;
- VII** - Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VIII** - Disponibilizar brinquedoteca junto ao serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança;
- IX** - Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- X** - Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- XI** - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII** - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII** - Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XIV** - Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XV** - Disponibilizar ao gestor de saúde dos respectivos os dados necessários para a alimentação dos sistemas.
- XVI** - Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

Parágrafo Terceiro - No eixo de ensino e pesquisa, competirá a Irmandade do Hospital Francisco Rosas:

- I** - Disponibilizar ensino integrado à assistência;



- II - Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III - Ser campo de educação permanente.

Parágrafo Quarto - No eixo da avaliação competirá a Irmandade do Hospital Francisco Rosas:

- I - Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II - Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos.
- III - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV - Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V - Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e
- VI - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros.
- VII - Competirá ao Hospital monitorar os seguintes Indicadores: taxa de ocupação de leitos; tempo médio de permanência de leitos de clínica médica; tempo de permanência para leitos cirúrgicos; taxa de mortalidade institucional, taxa de ocupação de leitos de UTI; e densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC).

6.2 - Deverão ser realizadas as seguintes atividades e ações:

- I - Internações para tratamento clínico, cirúrgico (adultos e infantil), obstétrico, atendimento as gestantes e pediatria; A internação eletiva, somente será efetuada mediante a apresentação de laudo médico autorizado pelo médico auditor e ou autorizador da Secretaria Municipal de Saúde.
- II - Garantir através de retaguarda de especialidades e UTI, um melhor diagnóstico e acompanhamento aos pacientes do SUS, tendo como porta de entrada o Pronto Atendimento Municipal nas urgências e emergências e as intercorrências com pacientes internados na CONVENIADA.
- III - Consultas de urgência/emergência da especialidade de Ginecologia e Obstetrícia deverão atendidas na própria Maternidade.
- IV - Exames de diagnósticos em patologia clínica;
- V - Serviços de radiologia, ultrassonografia, ressonância magnética, tomografias aos pacientes internados;
- VI - Cirurgias eletivas em diversas especialidades;
- VII - Serviço ambulatorial em Ortopedia;
- VIII - Serviço ambulatorial cirúrgico;

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1 - O valor apara a execução do presente Convênio para 12 meses, importa-se em R\$ 12.014.120,26 (doze milhões, quatorze mil, cento e vinte reais e vinte e seis centavos) conforme abaixo especificado:

PROGRAMAÇÃO DOS RECURSOS		
Composição	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
RECURSO FEDERAL (R\$)		
Média Complexidade (AIH)	123.103,48	1.477.241,76
Média Complexidade (AIH – UTI)	164.250,00	1.971.000,00
Leitos de Desintoxicação de Álcool e Drogas	2.727,00	32.724,00
Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)	87.925,29	1.055.103,48
IntegraSUS	5.161,04	61.932,48
Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS	70.000,00	840.000,00
Média Complexidade - Rede de Urgência e Emergência - UTI	61.565,28	738.783,36

**MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

Média Complexidade - Rede de Urgência e Emergência - UTI - Acréscimo retroativo de dez/23 a mar/24	246.261,12	246.261,12
A - Total – abril/2024	760.993,21	760.993,21
B - Total – Demais meses	514.732,09	5.662.052,99
C- Total de Recurso Federal no período de 12 meses (26/04/24 a 25/04/25)	6.423.046,20	

RECURSO ESTADUAL (R\$)		
Tabela SUS Paulista (AIH)	419.157,62	5.029.891,44
Tabela SUS Paulista (SIA)	10.925,00	131.100,00
Tabela SUS Paulista (AIH) - Acréscimo retroativo de competência jan/24 - caixa mar/24	419.157,62	419.157,62
Tabela SUS Paulista (SIA) - Acréscimo retroativo de competência jan/24 - caixa mar/24	10.925,00	10.925,00
D - Total – abril/2024	860.165,24	860.165,24
E - Total – Demais meses	430.082,62	4.730.908,82
F- Total de Recurso Federal no período de 12 meses (26/04/24 a 25/04/25)	5.591.074,06	

Total da Parcela de Abril/2024 (A+D)	1.621.158,45
Total das Demais Parcelas (B+E)	944.814,71
Total da Parceria no período de 12 meses (26/04/24 a 25/04/25) (C+F)	12.014.120,26

7.2 - O valor total da parceria é de R\$ 12.014.120,26 (doze milhões, quatorze mil, cento e vinte reais e vinte e seis centavos), a ser transferida a CONVENIADA em doze parcelas, sendo a primeira parcela no valor de R\$ 1.621.158,45 (um milhão, seiscentos e vinte um mil, cento e cinquenta e oito reais e quarenta e cinco centavos) e as outras onze parcelas no valor de R\$ 944.814,71 (novecentos e quarenta e quatro mil, oitocentos e quatorze reais e setenta e um centavos), esses valores contemplam os recursos sob responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE através do FUNDO NACIONAL DA SAÚDE e os recursos sob responsabilidade da SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO através do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

7.3 - Os valores referentes ao repasse da Tabela SUS Paulista serão transferidos ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE pelo FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, que por sua vez após apuração dos serviços prestados no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do Plano Operativo, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, apurando assim o complemento financeiro da Tabela SUS Paulista, limitada ao Teto Mensal de R\$ 430.082,62 (quatrocentos e trinta mil, oitenta e dois reais e sessenta e dois centavos), na seguinte conformidade:

I - Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial - A execução dos procedimentos contratualizados, será paga até o limite financeiro mensal de R\$ 10.925,00 (dez mil e novecentos e vinte e cinco reais), conforme produção apurada no SIA/SUS

II - Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar - A execução dos procedimentos contratualizados, será paga até o limite financeiro mensal de R\$ 419.157,62 (quatrocentos e dezenove mil, cento e cinquenta e sete reais e sessenta e dois centavos), conforme produção apurada no SIHD/SUS.

Parágrafo único - A apuração do valor da complementação se dará após o processamento das contas pelo DATASUS, a SES-SP, que dará publicidade da relação dos prestadores que receberão a complementação



com base na Tabela SUS Paulista e respectivos valores, e, o transferirá através de repasse fundo a fundo ao município, de acordo com a produção, no limite estabelecido.

7.4 - O repasse do recurso financeiro federal será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas.

7.5 - O valor pré-fixado dos recursos de que trata o "caput" serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e,

II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

Parágrafo Primeiro - Os percentuais de que tratam os incisos I e II poderão ser alterados, desde que pactuados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Irmandade do Hospital Francisco Rosas, respeitado o limite mínimo de 40% (quarenta por cento) para uma das metas.

Parágrafo Segundo - O não cumprimento pela Irmandade do Hospital Francisco Rosas das metas quantitativas e qualitativas pactuadas implicará a suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pela Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro - Caso a Irmandade do Hospital Francisco Rosas atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá revisão da pactuação, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção, mediante aprovação da Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 - Os recursos a serem utilizados no ano de 2024 ocorrerão por conta das fichas: 72, aplicação 300.0176 (recurso estadual) e 42, aplicação 300.0040 (recurso federal). Já os recursos a serem utilizados em 2025 serão consignados na Lei Orçamentária Anual no montante total para custear a despesa.

CLÁUSULA NONA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

9.1 - O convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento, que será constituída por:

I - 01(um) representante da Irmandade do Hospital Francisco Rosas;

II - 01(um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;

III - 01(um) representante do Conselho Municipal da Saúde;

9.2 - As reuniões deverão ser realizadas de forma QUADRIMESTRAL.

9.3 - As atribuições desta Comissão será de acompanhar a execução do presente convênio, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e à avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

9.4 - A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias para o cumprimento de suas finalidades.

9.5 - A existência da Comissão de Acompanhamento mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual, Controle Interno Municipal).

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

10.1 - A CONVENIADA obriga-se a encaminhar para a CONVENIENTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I - Relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;

II - Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;

III - Relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio; e



IV - Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outros sistemas de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

11.1 - O presente convênio poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado.

Parágrafo Primeiro – Havendo alteração nos valores que compõe a Tabela SUS Nacional e a Paulista fica o Poder Executivo autorizado a alterá-lo de acordo com as modificações mediante celebração de novos ajustes com apresentação de novo Plano Operativo, com a publicação de extratos no Diário Oficial do Município de Espírito Santo do Pinhal, como condição de eficácia do ato.

Parágrafo Segundo – Celebrado o convênio e alterações respectivas o Poder Executivo dará ciência à Câmara Municipal no prazo de 30 dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

12.1 - O presente convênio será de 12 meses e terá vigência de 26 de abril de 2024 a 25 de abril de 2025, podendo ser prorrogado até 60 meses.

12.2 - Caso o presente convênio seja prorrogado e não haja alteração de valores nas Tabela SUS Nacional e Paulista, o valor do aditivo deverá ser de R\$ 11.337.776,52 (onze milhões, trezentos e trinta e sete mil, setecentos e setenta e seis reais e cinquenta e dois centavos) ou seja, o valor da parceria de 2024 com a dedução dos acréscimos retroativos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA TRANSPARÊNCIA

13.1 - Em conformidade com a Lei Federal N°12.527/2011 e com os Comunicados SDG n° 16, 19/2018 e 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, fica a CONVENIADA obrigada a manter atualizado o Portal de Transparência próprio com, no mínimo, as seguintes informações:

- I** - Todos os dados sobre suas atividades e resultados;
- II** - Estatuto social atualizado;
- III** - Termos de ajustes;
- IV** - Plano Operativo;
- V** - Relação nominal dos dirigentes;
- VI** - Valores repassados;
- VII** - Lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos;
- VIII** - Remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções;
- IX** - Balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos;
- X** - Regulamento de compras e de contratação de pessoal;
- XI** - Demonstração e identificação dos gastos custeados com os recursos públicos que foram repassados;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

14.1 - O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela CONVENENTE e CONVENIADA quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- I** - Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas;
- II** - Pela ocorrência de fatos que venham impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da CONVENENTE ou do MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- III** - Pela não entrega dos relatórios mensais e anuais;
- IV** - Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde;
- V** - Pela falta de pagamento dos serviços prestados pela CONVENENTE;



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

Parágrafo único - O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1 - Os convenentes decidem aplicar ao presente convênio o disposto na Lei 14.133/21, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes, das cláusulas e condições nele estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

16.1 - Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhados ao CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, principalmente os referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde, e observado o art. 5º XXXV da Constituição Federal.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

17.1 - A CONVENENTE providenciará a publicação do extrato do presente convênio no Diário Oficial do Município de conformidade com o disposto no parágrafo segundo do artigo 23 da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 do Ministério da Saúde e na forma da legislação estadual e municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

18.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Espírito Santo do Pinhal, Estado de São Paulo, para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo entre os partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais.

Espírito Santo do Pinhal, 26 abril de 2024.

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

CRISTINA C.B. B. DOMINGUES
PREFEITA MUNICIPAL


LUIZ FERNANDO LETTIERI NEGRI
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTOR DO SUS

Jaques Pontes Casalechi

JAQUES PONTES CASALECCHI
PROVEDOR DA IRMANDADE DO HOSPITAL
FRANCISCO ROSAS

Antonio Guilherme Ferreira
ANTONIO GUILHERME FERREIRA
PROCURADOR DA IRMANDADE
DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

cONVÊNIO 2024.pdf

Documento número af2f06fc-7e80-4a74-a40b-02a4bf452eaf

Criado por ritaminarbini@pinhal.sp.gov.br em 26 Abril 2024, 08:38



Assinaturas



jaques pontes casalechi
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 200.161.157.164 / Geolocalização: -22.194370, -46.741675

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/124.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Abril 26, 2024, 09:34:31

E-mail: provedoria@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519992199932

ZapSign Token: eb823f7f-****-****-****-d0b8b8ed2d20

Jaques Pontes Casalechi

Assinatura de jaques pontes casalechi



Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 200.148.138.51 / Geolocalização: -22.188226, -46.753904

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/124.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Abril 26, 2024, 08:44:01

E-mail: cristinabrandao@pinhal.sp.gov.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519996049780

ZapSign Token: 04a36d47-****-****-****-3b5125371bda

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

Assinatura de Cristina do Carmo Brandão ...



LUIZ FERNANDO LETTIERI NEGRI

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

IP: 168.197.224.163

Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 16_7_7 like Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/16.6 Mobile/15E148 Safari/604.1

Data e hora: Abril 26, 2024, 09:48:22

E-mail: secretario.saude@pinhal.sp.gov.br

Telefone: + 5519998492430

ZapSign Token: e24e85c0-****-****-****-216385ba610a

Assinatura de LUIZ FERNANDO LETTIERI NEGRI



antonio guilherme ferreira

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 200.161.157.164 / Geolocalização: -22.200929, -46.738188

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/124.0.0.0 Safari/537.36

Data e hora: Abril 26, 2024, 10:01:46

E-mail: administracao@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519997419048

ZapSign Token: 911a4e1b-****-****-****-0408f5f2af42

Assinatura de antonio guilherme ferreira



Hash do documento original (SHA256):

537721e2a12a92170c0c7a7851e51354f43c0835c5838c11e3d8542dd3342964

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=af2f06fc-7e80-4a74-a40b-02a4bf452eaf>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação af2f06fc-7e80-4a74-a40b-02a4bf452eaf, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br





MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

ANEXO RP-11 – REPASSES AO TERCEIRO SETOR – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO – TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONVENIADA: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS - A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL

TERMO DE CONVÊNIO N°: 01/2024

OBJETO: ADESÃO E CONTRATUALIZAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL N° 5.272 de 23.04.24

VALOR DO AJUSTE: R\$ 12.014.120,26, sendo: R\$ 5.591.074,06 (estadual) e R\$ 6.423.016,20 (federal).

EXERCÍCIO: 2024

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concedor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

AF  CD JC



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

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

Espírito Santo do Pinhal, 26 de abril de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Cargo: Prefeita Municipal

CPF: 809.392.448-53

Assinatura: _____
*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

CPF: 047.432.338-28

Assinatura: _____
Jaques Pontes Casalecchi

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Cargo: Prefeita Municipal

CPF: 809.392.448-53

Assinatura: _____
*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

Nome: Luiz Fernando Lettieri Negri

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 221.335.898-21

Assinatura: _____

AF CD JC



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

CPF: 047.432.338-28

Assinatura: _____ *Jaques Pontes Casalecchi*

Nome: Antonio Guilherme Ferreira

Cargo: Procurador da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

CPF: 850.082.228-72

Assinatura: _____ *Antonio Guilherme Ferreira*

ORDENADOR DE DESPESAS:

Nome: Luiz Fernando Lettieri Negri

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 221.335.898-21

Assinatura: _____ 

ANEXO RP-11 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (TERMO DE CONVÊNIO).pdf



Documento número bd6ef97e-9d14-4173-b88c-ac707d1a482c

Criado por ritaminarbini@pinhal.sp.gov.br em 26 Abril 2024, 08:38

Assinaturas

✓ jaques pontes casalechi
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 200.161.157.164 / Geolocalização: -22.194370, -46.741675

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/124.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Abril 26, 2024, 09:34:31

E-mail: provedoria@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519992199932

ZapSign Token: eb823f7f-****-****-****-d0b8b8ed2d20

Jaques Pontes Casalechi

Assinatura de jaques pontes casalechi

✓ Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 200.148.138.51 / Geolocalização: -22.188226, -46.753904

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/124.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Abril 26, 2024, 08:44:01

E-mail: cristinabrandao@pinhal.sp.gov.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519996049780

ZapSign Token: 04a36d47-****-****-****-3b5125371bda

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

Assinatura de Cristina do Carmo Brandão ...



LUIZ FERNANDO LETTIERI NEGRI

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

IP: 168.197.224.163

Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 16_7_7 like Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/16.6 Mobile/15E148 Safari/604.1

Data e hora: Abril 26, 2024, 09:48:22

E-mail: secretario.saude@pinhal.sp.gov.br

Telefone: + 5519998492430

ZapSign Token: e24e85c0-****-****-****-216385ba610a

Assinatura de LUIZ FERNANDO LETTIERI NEGRI



antonio guilherme ferreira

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 200.161.157.164 / Geolocalização: -22.200929, -46.738188

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/124.0.0.0 Safari/537.36

Data e hora: Abril 26, 2024, 10:01:46

E-mail: administracao@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519997419048

ZapSign Token: 911a4e1b-****-****-****-0408f5f2af42

Antonio Guilherme Ferreira

Assinatura de antonio guilherme ferreira



Hash do documento original (SHA256):

c7a5500dd256219f0cd4079efcb63fffe369ea62ff07875589d0ff84eb3f9517

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=bd6ef97e-9d14-4173-b88c-ac707d1a482c>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

https://zapsign.com.br/validacao_documento/



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação bd6ef97e-9d14-4173-b88c-ac707d1a482c, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br

