



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

CONVÊNIO SS N.º 001/2025

Convênio que entre si celebram Município de São Bernardo do Campo, através de sua Secretaria de Saúde e a instituição ASSISTENCIAL "EMMANUEL" DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (IAE/SBC), visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de saúde relacionados à implantação e operacionalização da Casa de Apoio II às pessoas portadoras de HIV/AIDS, com aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento, o MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, por intermédio da Secretaria de Saúde, com sede na Rua João Pessoa, 59, Centro – São Bernardo do Campo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Saúde, o senhor JEANCARLO GORINCHTEYN, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 7.676.832-6, CPF nº 893.017.658-53, doravante denominado CONVENIENTE, e de outro lado a INSTITUIÇÃO ASSISTENCIAL "EMMANUEL" DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (IAE/SBC), CNPJ nº 59.150.318/0010-92 com endereço na Rua Batuíra, nº 400, no Bairro Assunção, na cidade de São Bernardo do Campo, e com estatuto arquivado no Primeiro Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Bernardo do Campo, sob o nº 0269, neste ato representado pelo seu Presidente CLAUDIO AUGUSTO ROSA LOPES, nacionalidade brasileiro, estado civil divorciado, profissão engenheiro eletrônico e administrador hospitalar, RG nº 4.557.181, CPF nº 346.741.878-34, doravante denominada como CONVENIADA, com fundamento no Art. 199, §1º da CF/88, nas Leis Federais nº 8080/90, 8142/90, relativas ao SUS, e art. 184 da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como nas Instruções 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São e suas atualizações e, de acordo com as cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

1.1 – O presente convênio tem por objetivo promover o fortalecimento das ações e serviços de saúde relacionados à implantação e operacionalização da Casa de Apoio II, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio (material de consumo e/ou prestação de serviços), em conformidade com o Plano Operativo Anual aprovado às fls. 021/033, que integra o presente.

1.2 – As ações e serviços de saúde a serem desenvolvidas pela CONVENIADA, assim como as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, estão definidas no Plano Operativo Anual aprovado.

1.3 – A Conveniada deverá disponibilizar 45 (quarenta e cinco) acomodações/mês para as pessoas vivendo com HIV/AIDS, oferecendo os serviços pactuados nesse Convênio, em conformidade com o Plano Operativo Anual apresentado pela CONVENIADA e aprovado pela CONVENIENTE.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

1.4 – Quaisquer alterações nesse Convênio deverão ser aprovadas, previamente a sua formalização, pelo Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1 – O objeto conveniado deverá alcançar a finalidade a que se destina com eficácia e qualidade, articulando-se com a rede municipal de saúde da CONVENENTE, em conformidade com as diretrizes da Portaria do Ministério da Saúde nº 2555/11 e suas atualizações, do Plano Estadual de Casas de Apoio do Estado de São Paulo, e cumprindo as metas e diretrizes estabelecidas no Plano Operativo Anual aprovado.

2.2 – Os serviços serão prestados de acordo com a demanda e encaminhamentos realizados pela CONVENENTE, efetuada por equipe multiprofissional, que encaminhará as pessoas que atendam aos requisitos necessários para serem atendidas pela CONVENIADA.

2.2.1 – Esse encaminhamento será feito por meio de guias nominais, ou através de aplicativo de informática, respeitadas a quantidade de acomodações disponibilizadas.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

3.1 – São atribuições da CONVENENTE:

- I. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor desse convênio.
- II. Repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto.
- III. Publicar, no Diário Oficial do Município, extrato deste termo, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da CONVENIADA.
- IV. Emitir relatório técnico de monitoramento de avaliação do Convênio.
- V. Analisar os relatórios financeiros e de resultados.
- VI. Analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamento aplicáveis.
- VII. Encaminhar para a CONVENIADA as pessoas vivendo com HIV/AIDS;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- VIII. Estabelecer, implantar e manter em adequado funcionamento os mecanismos reguladores e controladores dos processos de execução das ações, atividades e serviços prestados;
- IX. Analisar periodicamente a capacidade e as condições de prestação dos serviços pactuados;
- X. Garantir à CONVENIADA, as referências e contrareferência necessárias a assistência das pessoas vivendo com HIV/AIDS;
- XI. Fornecer os medicamentos disponíveis e padronizados no Sistema Único de Saúde, em conformidade com a legislação vigente, para os usuários acomodados nas dependências da CONVENIADA, mediante prescrição individualizada, e desde que a solicitação seja aprovada pela equipe técnica da CONVENENTE.
- XII. Instituir e manter uma Comissão de Acompanhamento com o objetivo de supervisionar o Convênio.

3.2 – A existência de fiscalização e/ou acompanhamento da execução por parte da CONVENENTE não excluirá nem reduzirá a responsabilidade da CONVENIADA.

CLÁUSULA QUARTA
DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

4.1 – São atribuições da CONVENIADA:

- I. Conduzir as ações e serviços objeto desse Convênio em estreita observância com a legislação e normas que disciplinam a Casa de Apoio II.
- II. Disponibilizar as 45 (quarenta e cinco) acomodações/mês, exclusivamente, para as pessoas vivendo com HIV/AIDS, encaminhadas pela CONVENENTE.
- III. Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no artigo 198 da Constituição Federal e no artigo 7º da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.
- IV. Seguir as orientações técnicas e protocolos clínicos adotados pela CONVENENTE.
- V. Aplicar os recursos financeiros repassados pela CONVENENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no Plano Operativo Anual aprovado.
- VI. Indicar o nome do responsável pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENENTE de qualquer alteração.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE SAÚDE

- VII. Gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia.
- VIII. Assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas.
- IX. Apresentar prestações de contas parciais e final nos termos da Cláusula sexta deste instrumento.
- X. Responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do Município de São Bernardo do Campo a inadimplência da CONVENIADA em relação aos referidos pagamentos, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.
- XI. Manter e movimentar os recursos financeiros repassados, por fonte de recurso (UNIÃO/ESTADO/MUNICÍPIO), para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária.
- XII. Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio.
- XIII. Utilizar materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;
- XIV. Responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a CONVENENTE e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento.
- XV. Comunicar de imediato à CONVENENTE a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio.
- XVI. Manter em local visível a informação de sua condição de prestadora de serviços integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- XVII. Não exigir nenhum tipo de pagamento dos usuários, de seus familiares ou acompanhantes, sob qualquer espécie, título ou forma, responsabilizando-se por eventuais cobranças indevidas realizadas por seus funcionários, profissionais ou prepostos.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE SAÚDE

- XVIII. Atender os usuários do serviço com dignidade e respeito, de modo universal e equânime, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, observando as orientações da Política Nacional de Humanização do SUS.
- XIX. Esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes às ações de saúde oferecidas, disponibilizando informações sobre as intervenções, e solicitando do mesmo consentimento livre e esclarecido para a realização dos procedimentos constantes do Plano Operativo Anual aprovado;
- XX. Contratar os recursos humanos com qualificação e em número suficiente para a execução do objeto do convênio, em conformidade com o Plano Operativo Anual aprovado.
- XXI. Manter em perfeitas condições de uso, os equipamentos, materiais e insumos necessários para a realização dos serviços e ações de saúde objeto desse Convênio.
- XXII. Manter atualizado o prontuário dos usuários pelo mínimo de 05 (cinco) anos;
- XXIII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários para fins de experimentação, esclarecendo os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- XXIV. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas em relação a decisão de não realização de qualquer ato, ação, ou serviço previsto nesse Convênio.
- XXV. Respeitar a decisão do usuário de consentir ou recusar procedimentos de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- XXVI. Assegurar aos usuários o direito de receberem assistência religiosa e espiritual de qualquer culto religioso.
- XXVII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativos aos usuários.
- XXVIII. Responsabilizar-se pela indenização de danos decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, que no efetivo exercício das atividades pactuadas, causarem ao usuário, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados.
- XXIX. Disponibilizar, segundo pactuação prévia com a CONVENIENTE, a Casa de Apoio II, sob seu gerenciamento, para campo de ensino em saúde, conforme políticas instituídas pela Secretaria de Saúde.
- XXX. Manter as dependências da Casa da Apoio II em perfeitas condições de conservação, higiene, salubridade e nível de segurança.
- XXXI. Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:
- a. Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENIENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- b. Realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento.
 - c. Efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
 - d. A utilização dos recursos para custeio de despesas com multas decorrentes de pagamentos efetuados após a data de vencimento, bem como para cobrir taxas e/ou juros bancários decorrentes de saldo devedor.
 - e. A utilização dos recursos para o custeio de despesas realizadas em datas anteriores ou posteriores ao prazo de vigência do respectivo instrumento jurídico de formalização da parceria;
 - f. A utilização dos recursos, a título de empréstimo, a outro projeto, instituição ou a qualquer um de seus dirigentes, pessoa física ou jurídica;
 - g. Utilizar os recursos em finalidades diversas das estabelecidas no Plano Operativo Anual aprovado.
 - h. A utilização dos recursos para o custeio de despesas com taxas de administração de gerência ou similar.
- XXXII. A Conveniada deverá facilitar o acompanhamento e avaliação permanente dos objetivos deste Convênio, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação instituída pela CONVENENTE.
- 4.1.1 - Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao Convênio, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, deverão ser arquivados pela CONVENIADA e ficarão à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, por 05 (cinco) anos após o trânsito em julgado da matéria por essa Corte de Contas.

CLÁUSULA QUINTA
DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1 – Dá-se o valor do presente Convênio a importância global de R\$ 864.000,00 (oitocentos e sessenta e quatro mil reais), para o período de 12 (doze) meses consecutivos, os quais serão transferidos para a Entidade, da seguinte forma:

a) RECURSOS DA UNIÃO:

Quantidade de acomodação/mês: 45

Valor unitário por acomodação/mês: R\$1000,00 (mil reais).

Valor mensal: R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil e seiscentos reais).

Valor anual: R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais).



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

b) RECURSOS DO ESTADO:

Quantidade de acomodação/mês: 45

Valor unitário por acomodação/mês: R\$600,00 (seiscentos reais).

Valor mensal: R\$ 27.000,00 (vinte e sete mil e duzentos reais).

Valor anual: R\$ 324.000,00 (trezentos e vinte e quatro mil reais).

5.2 - Os valores estipulados no presente Convênio incluem-se aqueles fixados no Anexo IV da Portaria MS/GM nº 2895/12, os quais poderão sofrer alteração na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

5.3 – Os valores serão transferidos de forma mensal, até o quinto dia útil do mês, em conformidade com o Plano Operativo Anual e das avaliações dos indicadores e metas, bem como da prestação de contas.

5.4 - Eventuais diferenças entre os valores transferidos e os valores efetivamente devidos, apurados por meio de avaliação quadrimestral, serão ajustados no primeiro pagamento subsequente à análise da prestação de contas e do Relatório emitido pela Comissão de Acompanhamento e pelo Gestor do Convênio.

5.5 – Caso haja saldos financeiros dos recursos repassados à CONVENIADA, enquanto não utilizados, poderão ser aplicados no mercado financeiro, cujos rendimentos devem ser integralmente revertidos para o Convênio.

5.6 - A CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos em conta específica, conta corrente específica aberta em instituição financeira pública, aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.

5.6.1 – É vedada a aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas, pagamentos de dívidas anteriormente contraídas anteriormente à assinatura desse convênio.

5.6.2 – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade.

5.7 - As despesas com a presente contratação correrão por conta da dotação orçamentária (09.092.3.3.50.39.00.10.305.0012.2049-02) e (09.092.3.3.50.39.00.10.305.0012.2049-05).

5.8 – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Saúde.






MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

CLÁUSULA SEXTA
DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

6.1 – As ações, atividades e serviços de saúde desse Convênio terá sua fiscalização, monitoramento, controle e avaliação da execução acompanhada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio de relatórios com o objetivo de analisar informações e o desempenho dos indicadores estabelecidos no Plano Operativo Anual, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo, portanto:

- I. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos.
- II. Elaborar, bimestralmente, o relatório técnico de acompanhamento das metas.
- III. Monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela conveniada.
- IV. Analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convenio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos.
- V. Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos.
- VI. Emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

6.2 - A CONVENENTE poderá realizar, em casos específicos, auditoria especializada a partir das diretrizes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 – A prestação de contas dos recursos repassados pela CONVENENTE deverá ser apresentada pela CONVENIADA, **quadrimestralmente**, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pelos órgãos da CONVENENTE e pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE/SP, e deverá ser instruída com os seguintes documentos:

- I. Ofício de encaminhamento;
- II. Demonstrativo Parcial de Receitas e Despesas, consoante modelo fornecido pela Secretaria de Finanças;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- III. Cópia legível dos documentos comprobatórios de despesas na mesma ordem elencada no demonstrativo citado no item anterior;
- IV. Conciliação de saldo bancário;
- V. Cópia do extrato bancário da conta corrente específica e da conta de aplicação financeira;
- VI. Certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa, inclusive a Certidão Municipal de Tributos e Rendas;
- VII. Relatório de execução de metas e ações programadas no Plano Operativo Anual.

7.1.1 – O prazo para a entrega das prestações de contas quadrimestrais é de 10 (dez) dias úteis do encerramento do período, sob pena de bloqueio de novos pagamentos à CONVENIADA;

7.2 – A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final ou coincidente com o encerramento de exercício financeiro, sendo que as parciais com periodicidade definida em quadrimestres civis.

7.3 - As prestações de contas finais ou coincidentes com o encerramento de exercício financeiro deverão conter os documentos listados na Cláusula 7.1, bem como os seguintes documentos:

- I. Certidão contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros da entidade conveniada, forma de remuneração, períodos de atuação, com destaque para o dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do convênio;
- II. Relatório anual de execução de atividades, contendo especificamente relatório sobre a execução do objeto do convênio, bem como comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, assinado pelo representante legal da entidade conveniada;
- III. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso, individualizando os gastos pela forma de contratação, na conformidade do modelo contido no Anexo RP-17;
- IV. Relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade conveniada, para os fins estabelecidos no convênio, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;
- V. Conciliação bancária do mês de dezembro ou do último mês de vigência do convênio, da conta corrente específica aberta em instituição financeira pública indicada pelo órgão ou entidade da Administração Pública para movimentação dos recursos, acompanhada dos respectivos extratos da conta corrente e de aplicações financeiras de todo o período



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- VI. Publicação do Balanço Patrimonial da entidade conveniada, dos exercícios encerrado e anterior;
- VII. Demais demonstrações contábeis e financeiras da entidade conveniada, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;
- VIII. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;
- IX. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;
- X. Comprovante da devolução de eventuais recursos não aplicados, quando do encerramento do ajuste;
- XI. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- XII. Declaração atualizada acerca da contratação ou não de empresa (s) pertencente (s) a dirigente (s) da Conveniada, agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública conveniente, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.
- XIII. Termo de Ciência e de Notificação, relativo à tramitação do processo de prestação de contas perante o Tribunal de Contas do Estado, conforme Anexo RP-11, acompanhado da(s) Declaração(ões) de Atualização Cadastral a que se refere o art. 2º, I, 'a' destas Instruções;
- XIV. Comprovação de regularidade de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, FGTS, de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho e de regularidade municipal;
- XV. Relação nominal dos empregados admitidos ou mantidos com recursos do convênio, indicando as funções, as datas de admissão, as datas de demissão (quando for o caso), bem como a remuneração bruta e individual do período;
- XVI. Caso tenha ocorrido rateio administrativo de custos indiretos, relação de todas as despesas rateadas, critério utilizado e memória de cálculo correspondente, contendo a finalidade da despesa, credor (empresa, órgão, dirigente, empregado ou outro), CPF/CNPJ, função/cargo (se cabível), nota fiscal, folha de pagamento mensal ou outro documento hábil comprobatório, valor total pago, data de pagamento, banco, agência e



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE SAÚDE

conta de débito da sede, percentual de rateio, valor e data de ressarcimento com recursos oriundos do convênio;

- XVII. Relação dos pagamentos de indenizações judiciais realizados no exercício fiscalizado, com indicação do nome do requerente, número do processo, data de pagamento, valor pago, objeto da ação, período de referência e data da sentença judicial.
- XVIII. No caso de irregularidade na comprovação apresentada ou na ausência da prestação de contas, a entidade conveniada terá no máximo 20 (vinte) dias úteis, contados a partir da notificação prorrogável por igual período, se necessário, para o saneamento da prestação de contas ou seu encaminhamento;
- XIX. Ficará suspenso novos repasses, quando decorrido o prazo estabelecido no inciso anterior, sem a devida regularização, e será solicitado à conveniada a devolução de eventual numerário, com os devidos acréscimos legais.

7.3.1 – Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres públicos, corrigidos monetariamente.

7.3.2 - A CONVENIADA deverá observar e cumprir as determinações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, contidas na Instruções 01/2024 e alterações posteriores, ou outras que esse órgão de controle emitir, relativas a forma de confecção e apresentação dos documentos de prestação de contas.

**CLÁUSULA OITAVA
DO GESTOR DO CONVÊNIO**

8.1 – O gestor fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a Secretaria de Saúde informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- I. Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio.
- II. Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados.
- III. Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.
- IV. Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE SAÚDE

- V. Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário.
- VI. Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do Plano Operativo Anual.
- VII. Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais.

8.2 - As ações desse Convênio terão sua fiscalização, monitoramento, controle e avaliação acompanhadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, composta pelos seguintes servidores:

<u>GESTOR DO CONTRATO</u>	<u>FISCAL DO CONTRATO</u>	<u>EQUIPE DE APOIO</u>
ROSANE MARIA LIMA E SILVA SANTOS Assessora de Direção - SS-2 Matrícula: 56.219-8 CPF: 050.428.488-60 rosane.santos@saobernardo.sp.gov.br (11) 2630-6155	CLAUDIA BEIJAMIM BARRETO Diretora de Seção - SS-211 Matrícula: 24.670-0 CPF: 264.422.878-66 claudia.barreto@saobernardo.sp.gov.br (11) 2630-6391	ELISAMA SANTOMERO DAMIM Diretora de Seção - SS-225 Matrícula: 23.263-0 CPF: 161.706.538-25 elisama.damim@saobernardo.sp.gov.br (11) 2630-6211

8.2.1 - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela Secretaria de Saúde, por meio de simples apostilamento.

8.2.2 - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

**CLÁUSULA NONA
DA VIGÊNCIA**

9.1 - O prazo de vigência deste do presente Convênio será de 12 (doze) meses, consecutivos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por mais 04 (quatro) períodos iguais e sucessivos até o limite de 60 (sessenta) meses.

9.2 - Eventuais termos aditivos deverão observar os prazos determinados neste termo, não podendo ser ultrapassado o prazo limite de vigência estabelecido na cláusula anterior.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE SAÚDE

9.3 - Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

**CLÁUSULA DÉCIMA
DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO**

10.1 - Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

10.2 – A CONVENIADA terá prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Convênio para quitar suas obrigações e prestação de contas final.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES**

11.1 - Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido a utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 60 (sessenta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

11.2 - A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
DA PUBLICAÇÃO**

12.1 – O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município de São Bernardo do Campo, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.



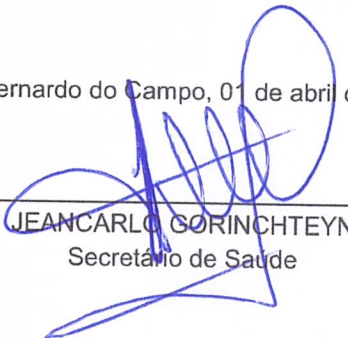
MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA
DO FORO**

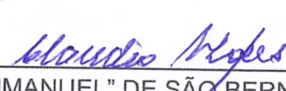
13.1 – As partes elegem o Foro do Município de São Bernardo do Campo/SP, com exclusão de qualquer outro, para dirimir questões oriundas do presente convênio e que não puderem ser resolvidas entre as partes pactuantes ou perante o Conselho Municipal de Saúde.

E, assim, por estarem as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes dos respectivos convenientes, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Bernardo do Campo, 01 de abril de 2025.



JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde



INSTITUIÇÃO ASSISTENCIAL "EMMANUEL" DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (IAE/SBC)
Claudio Augusto Rosa Lopes
Presidente

Testemunha: 1. _____

Testemunha: 2. _____

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

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
CONVENIADA: INSTITUIÇÃO ASSISTENCIAL EMMANUEL, DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (IAE/SBC) – UNIDADE GRUPO DE APOIO AMOR À VIDA - GAAVI.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2025 – PROCESSO N.º SB 009728/2025.

OBJETO: Fortalecimento das ações de saúde relacionados à implantação e operacionalização da Casa de Apoio II, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio, em conformidade com o Plano Operativo Anual.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):

EXERCÍCIO (1):

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2) _____

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 concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo

✓

4

2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

LOCAL e DATA:

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Marcelo de Lima Fernandes
Cargo: Prefeito
CPF: 226.457.468-29

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Fernanda Penatti Ayres Vasconcelos
Cargo: Secretária Adjunta de Saúde
CPF: 271.998.058-70

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

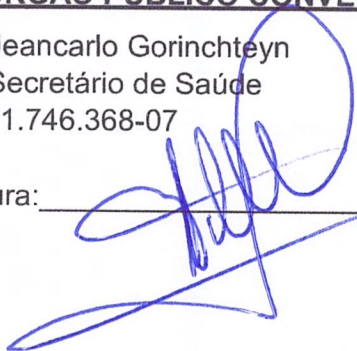
Nome: Cláudio Augusto Rosa Lopes
Cargo: Presidente
CPF: 346.741.878-34

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Saúde
CPF: 111.746.368-07

Assinatura: _____



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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Cláudio Augusto Rosa Lopes.

Cargo: Presidente

CPF: 346.741.878-34

Assinatura: Cláudio Rosa Lopes

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*