TERMO DE CONVÊNIO nº 14/2018, que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ** e o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO** para Repasse de Recurso referente à Programas de Incentivo.

Processo nº 32.450-9/2018

Pelo presente Instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, neste ato representada pelo seu Prefeito, Sr. **LUIZ FERNANDO MACHADO**, presente também, Sr. **TIAGO TEXERA**, Gestor da Unidade de Promoção da Saúde, doravante denominada apenas **MUNICÍPIO**, e, de outro, o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, inscrito no CNPJ sob nº 50.944.198/0001-30, com sede na Rua São Vicente de Paulo, nº 223, Centro, na cidade de Jundiaí-SP, neste ato representado por seu Procurador, Sr. **DENILSON CARDOSO DE SÁ**, portador da CI/RG n° 24.130.825-2 e do CPF n° 259.039.318-04 doravante designado simplesmente **CONVENIADO**, que se regerá pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a transferência de recursos referente ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Incentivo de Integração ao Sistema único de Saúde (Integrasus) e Incentivo ao Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (PPA-CIHT), nos termos das Portarias do Ministério da Saúde nº 237, de 14 de fevereiro de 2014, e nº 3.166, de 20 de dezembro de 2013 e a Resolução Estadual SS nº 142, GS de 11 de novembro de 2014, e ainda conforme Plano de Trabalho que integra o presente Instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

I – transferir os recursos financeiros na forma consignada no presente ajuste;

II – supervisionar, acompanhar e avaliar qualitativa e quantitativamente as metas pactuadas em decorrência deste Convênio e conforme critérios definidos no Plano de Trabalho;

III – estimular o desenvolvimento das atividades assistências em parceria com Poder Público conforme diretrizes da integração ao Sistema único de Saúde;

IV – examinar e aprovar as Prestações de Contas dos recursos financeiros repassados ao **CONVENIADO**;

IV – Assinalar prazo para que o **CONVENIADO** adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Convênio, sempre que verificada alguma irregularidade.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO

I - Para o cumprimento do objeto deste Convênio o **CONVENIADO** obriga-se a:

a) cumprir os compromissos pactuados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

b) prestar as ações e serviços de saúde pactuadas e estabelecidos no Plano de Trabalho;

c) integrar a rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatórios, visando a garantia da atenção integral à saúde dos municípios que integram a região de saúde;

d) buscar o desenvolvimento de suas atividades assistenciais em parceria com Poder Público;

e) informar às equipes os compromissos e metas pactuadas, implementando dispositivos para o seu monitoramento e cumprimento;

f) dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços pactuados de acordo com o Plano de Trabalho e legislação específica;

g) garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde pactuados aos usuários SUS;

h) garantir o adequado funcionamento da Comissão Intra-Hospitalar de Transplante (CIHT) em conformidade com a Resolução da Secretaria Estadual de Saúde 142, de 11 de novembro de 2014;

i) dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

j) divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

k) assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

l) dispor de Conselho de Saúde;

m) alimentar os sistemas obrigatórios;

n) acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

o) avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos previstos nas Portarias especificas bem como no Plano de Trabalho;

p) encaminhar a UGPS relatório e documentos sempre que solicitados;

q) monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros;

r) disponibilizar todos os documentos necessários para auditoria da UGPS ou demais Órgãos de Controle, quando solicitado.

CLÁUSULA QUARTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA

I - Para viabilizar o controle, avaliação e auditoria do cumprimento das metas pactuadas, será instituída Comissão de Acompanhamento, que será composto de no mínimo, por 1 (um) representante do **MUNICIPIO** e um representante do **CONVENIADO**, com as seguintes atribuições:

a) monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuado, devendo avaliar o cumprimento das metas pactuadas;

b) avaliar a capacidade instalada;

c) readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias durante a execução do Convênio.

§ 1º - A composição da Comissão será objeto de publicação específica.

§ 2º - Caberá a todas as esferas do SUS o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pelos hospitais contratualizados ao SUS, respeitadas as competências de cada esfera de gestão.

§ 3º - Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§ 4º - Anualmente, na hipótese de prorrogação, o **MUNICÍPIO** poderá vistoriar as instalações do **CONVENIADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas iniciais, comprovadas por ocasião da contratualização.

§ 5º - O **CONVENIADO** facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanentes dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados pelos servidores do **MUNICÍPIO** designados para tal fim.

§ 6º - O **CONVENIADO** deverá disponibilizar ao **MUNICÍPIO** os devidos documentos, fichas comprobatórias e instalações, para reavaliação da qualidade e capacidade dos serviços dos usuários dos SUS.

§ 7º - O **MUNICÍPIO**, por meio das áreas técnicas competentes exercerá a função gerencial fiscalizadora, ficando assegurado aos seus agentes qualificados, o poder discricionário de orientar ações e de acatar ou não justificativa com relação à eventual disfunção na sua execução, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

II - O **CONVENIADO** facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanentes dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados pelos servidores do **MUNICÍPIO** designados para tal fim, bem como para o Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E DO PAGAMENTO

I - Dá-se ao presente ajuste o valor anual de R$ 13.169.754,08 (treze milhões, cento e sessenta nove mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e oito centavos), no valor estimado mensal de R$ 1.097.062,84 (um milhão, noventa e sete mil, sessenta e dois reais e oitenta e quatro centavos), sendo R$ 998.467,67 (novecentos e noventa e oito mil, quatrocentos e sessenta e sete reais e sessenta e sete centavos) referente IAC, R$ 88.595,17 (oitenta e oito mil, quinhentos e noventa e cinco reais e dezessete

centavos) referente ao Integrasus e R$ 10.000,00 (dez mil reais) referente CIHT, e ainda parcela única de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) referente CIHT.

II - O **CONVENIADO** deverá requerer no primeiro dia útil de cada mês, mediante Ofício, o repasse dos recursos, e em até 5 dia úteis do crédito do recurso no Fundo Municipal de Saúde, será efetivado o repasse.

III – O não cumprimento pelo Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde em repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde – UGPS a obrigação de pagar os serviços e ações conveniadas, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, conforme Portarias e Resoluções.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes da execução deste Convênio serão financiadas com recursos das dotações:

14.01.10.302.0191.2190.33.90.39.00.5001

14.01.10.302.0191.2190.33.90.39.00.5053

Parágrafo Único – Em caso de prorrogações as despesas serão suportadas por dotações destacadas especificamente para essa finalidade.

CLAÚSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

I – Para fins de Prestação de Contas caberá ao **CONVENIADO**:

a) Condição para início do Convênio: abertura de conta corrente remunerada específica em bancos oficiais (Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil) por fonte de repasse do recurso recebido a título de convênio e por categoria de programa.

b) O **CONVENIADO** deverá aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo **MUNICÍPIO** conforme Plano de Trabalho.

c) Conforme Lei nº 141/2012 - Seção III, apresentar bimestralmente ao **MUNICÍPIO** junto à Unidade de Gestão de Promoção da Saúde/Divisão Prestação de Contas, todos os documentos pertencentes ao Anexo II – A), devidamente assinado pelo representante do **CONVENIADO**.

d) Manter os documentos originais de receitas e despesas referentes à comprovação da aplicação dos recursos vinculados ao convênio, depois de contabilizados, arquivados na entidade em protocolado próprio e à disposição para conferência e acompanhamento, quando solicitado.

e) Prestar contas ao **MUNICÍPIO**, no que couber, no molde da Instrução Normativa nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (Anexo II –D - Check List), até o último dia útil do mês de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, e, se for o caso, até 30 (trinta) dias do término da vigência deste Instrumento, sob a pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros do **MUNICÍPIO**.

f) Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos em perfeita ordem sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo acompanhamento e controle, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos.

g) Assegurar ao **MUNICÍPIO** as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução dos serviços e ações do objeto deste convênio, com aprovação do Controle Interno conforme o art. 74 da CF/88 e Instrução Normativa.

h) Atender a Instrução Normativa do TCESP e o Comunicado TCE SP SDG nº 016/2018, bem como a Lei nº 8.344 de 03 de dezembro de 2014, que regulam a transparência da gestão de recursos públicos municipais por entidades da área de saúde que os recebam, o descumprimento ensejará as penalidades previstas em lei.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E DA REVISÃO

O presente Convênio terá a duração de 12 (doze) meses, contado a partir de 02 de janeiro de 2019, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, se não for revisto ou denunciado por qualquer das partes, no prazo previsto na cláusula 9ª, inciso I.

Este Convênio poderá ser alterado por acordo entre os partícipes, para adequação de valores ou critérios de contratualização e/ou programas de incentivo, mediante termo aditivo específico, sendo vedada à alteração do seu objeto.

CLÁUSULA NONA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

I) Este Convênio poderá ser denunciado a qualquer tempo, desde que a parte interessada comunique à outra tal intenção, com 120 (cento e vinte) dias de antecedência.

II - A inobservância de qualquer das cláusulas, condições ou obrigações estabelecidas neste instrumento, facultará à parte inocente considerá-lo rescindido de pleno direito, independentemente de qualquer ação ou notificação judicial.

III - Constituem motivo para a rescisão deste Convênio:

a) o não cumprimento ou o cumprimento irregular de suas Cláusulas.

b) o desatendimento das determinações regulares dos órgãos designados para acompanhar e fiscalizar a sua execução.

c) a modificação da finalidade ou da estrutura do **CONVENIADO**, que prejudique a execução do Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

A eficácia deste Convênio fica condicionada a publicação do respectivo extrato no órgão de Imprensa Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura, contendo os seguintes elementos:

I – Espécie, número do instrumento, nome e CNPJ/CPF dos partícipes e dos signatários;

II – Resumo do objeto;

III – Crédito pelo qual correrá a despesa e número, data e valor da Nota de Empenho;

IV – Prazo de vigência e data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Para dirimir questões oriundas da execução do presente Convênio, não passíveis de solução na via administrativa, fica eleito o foro da Comarca de Jundiaí, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Aplicam-se à execução deste Convênio, bem como aos casos omissos, no que couber, a Lei Federal nº 8.666/93.

Qualquer alteração ou modificação das condições de execução do presente Convênio serão objeto de Termos Aditivos a critério dos partícipes.

E, por estarem assim justos e avençados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e para um só efeito de direito.

Jundiaí, 26 de Dezembro de 2018

LUIZ FERNANDO MACHADO
Prefeito

TIAGO TEXERA
Gestor da Unidade de Promoção da Saúde

DENILSON CARDOSO DE SÁ
Procurador do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

Testemunhas:

1. _____
SHIRLEY BARBOSA

Fbo

2. _____
FABIANE BATISTELLA DE OLIVEIRA
Assistente de Administração

HOSPITAL DE CARIDADE
SÃO VICENTE DE PAULO
.JUNDIAÍ-SP

PLANO DE TRABALHO

- INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (INTEGRASUS);

- INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO (IAC);

- INCENTIVO - PROGRAMA PAULISTA DE APOIO ÀS COMISSÕES INTRA -HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (PPA-CIHT).

4

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social da Instituição: HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO
CNES: 2786435
CNPJ: 50.944.198.0001/30
Endereço: Rua São Vicente de Paulo, 223, Centro, CEP: 13201-625
Município: Jundiaí-SP

Diretoria Estatutária:

Presidente: Sr. Antônio Pedro Vendramin,
Procurador: Sr. Denílson Cardoso de Sá,
Vice Presidente: Sr. Serafin Félix da Silva Neto,
1º Tesoureiro: Sr. Zulmiro Lulio Herrera,
2º Tesoureiro: Sr. Denílson Cardoso de Sá,

Conselho Fiscal:

Sr. Cláudio Stucchi,
Sr. Emerson Santo Silva,
Sr. Marcos Flávio Ribeiro,

Superintendente: Sr. Matheus Siqueira Gomes,
Diretor Técnico: Dr. Izandro Régis de Brito Santos,
Diretor Clínico: Dr. Frederico Michelino de Oliveira.

II – CONSELHO GESTOR

Composição do Conselho Gestor do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo. (Conselho Gestor de 2017 a 2019).

Representante dos Usuários	
Titular 1º	Célia Regina Moura Silva
Titular 2º	Maria Cleuza Buoni Cunha
Titular 3º	Sebastião Manoel dos Santos
Titular 4º	Agostinho Geraldo Rocha Morett
Titular 5º	Moacir Capitosto
Titular 6º	Edison Turquetto
Suplente 1º	Ademir Turquetto
Suplente 2º	Thereza Longo Vieira
Suplente 3º	Francisco Cosimatti

Representante do COMUS (Usuário)	
Titular 1º	Ezequiel Antônio Pedro

Repres.Trabalhadores do HCSVP	
Titular 1º	Wilton Cesar de Oliveira
Titular 2º	Juliana Karine Machado Rodrigues
Suplente 1º	Fabiano dos Santos

Representante Associação dos Trabalhadores HSV	
Titular 1º	Renan Henrique Fernandes
Suplente 1º	Beatriz Lucia de Castro

Representantes Corpo Diretivo HCSVP	
Titular 1º	Matheus Gomes
Titular 2º	Alexandrei Mezei
Suplente 1º	Itibagi Rocha Machado

Representantes da Adm Pública (SMS)	
Titular 1º	Marco Antonio Viscaino
Titular 2º	Nelson Marques Martins
Suplente 1º	Neusa Ferreira Silva
Suplente 2º	Fabiana Barrete de Alcântara

Representante Sociedade Vicentina de Jundiaí	
Titular 1º	Roberto Tafarello
Suplente 1º	Amauri Liba

Representante do COMUS (SMS)	
Titular 1º	Tiago Texera

III - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto, estimular o desenvolvimento de suas atividades assistenciais e a realização das mesmas em parceria com o poder público, mediante incentivos financeiros em conformidade com as Portarias do Ministério da Saúde nº 237, de 14 de fevereiro de 2014 (*), e nº 3.166, de 20 de dezembro de 2013 e a Resolução Estadual SS nº 142, GS de 11 de novembro de 2014.

Integrar a **CONVENIADA** ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida.

IV – PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS OU PROJETOS

1. Incentivo de Integração ao Sistema único de Saúde – INTEGRASUS

O Hospital de Caridade São Vicente de Paulo é credenciado e recebe recursos do Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS) diretamente do Ministério da Saúde em conformidade com a Portaria GM nº 878 de 08 de maio de 2002. Este incentivo é destinado a hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos e tem por objetivo estimular o desenvolvimento de suas atividades assistenciais e a realização das mesmas em parceria com o poder público.

Com a publicação da Portaria GM nº 237 de 14 de fevereiro de 2014, que incorpora este recurso do INTEGRASUS destinado ao hospital para o Teto Financeiro de Média Complexidade do município de Jundiaí, em conformidade com o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

PORTARIA Nº 237, MS/GM DE 14 DE FEVEREIRO DE 2014 (*), Remaneja recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, em conformidade com o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

UF	MUNICIPIO	IBGE	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	IMPACTO FINANCEIRO (ANUAL)	IMPACTO FINANCEIRO (MENSAL)
SP	Jundiaí	352590	Hospital São Vicente de Paulo	2786435	Municipal	R$1.063.142,04	R$88.595,17

Fonte: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0237_14_02_2014_rep.html

2. Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)

O Hospital de Caridade São Vicente de Paulo é credenciado e recebe recursos do Incentivo de Adesão a Contratualização (IAC), diretamente do Ministério da Saúde em conformidade com a Portaria GM nº 3166 de 20 de dezembro de 2013. Este incentivo é destinado a hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos e tem por objetivo estimular o desenvolvimento de suas atividades assistenciais e a realização das mesmas em parceria com o poder público.

PORTARIA Nº 3.166, MS/GM DE 20 DE DEZEMBRO DE 2013, Estabelece recurso do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade a ser incorporado ao limite financeiro anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios.

UF	MUNICIPIO	IBGE	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	IMPACTO FINANCEIRO (ANUAL)	IMPACTO FINANCEIRO (MENSAL)
SP	Jundiaí	352590	Hospital São Vicente de Paulo	2786435	Municipal	R$11.981.612,06	R$998.467,67

Fonte: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3166_20_12_2013.html

Metas Quantitativas e Qualitativas (INTEGRASUS e IAC)

METAS QUANTITATIVAS

BLOCO 1: ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Média
Procedimentos com finalidade diagnóstica (0201-0202-0203-0204-0205-0206-0207-0209-0210-0211-0212-0214) - Procedimentos clínicos (0301-0302-0303-0304*-0306-0307-0309) - Procedimentos Cirúrgicos (0401-0404-0405-0406-0407-0408-0409-0412-0414-0415-0417)	68.925
CPRE - pacientes mês (procedimentos não contantes na tabela SUS)	36
Câmara Hiperbárica - sessões (procedimentos não contantes na tabela SUS)	
Total	**68.961**

**exceto procedimentos subgrupo 030401 e procedimento 030101007-2 - cbo 225330 - consulta de radioterapeuta*

BLOCO 2: INTERNAÇÃO CLÍNICA

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Média
Procedimentos com finalidade diagnóstica e Clínicos (0201-0209-0301-0303-0304-0305-0308)	747
Total	**747**

BLOCO 3: INTERNAÇÃO CIRÚRGICA

Tabela SUS - subgrupo de procedimentos	Meta Mensal Física Média
Procedimentos Cirúrgicos (0401-0402-0403-0404-0405-0406-0407-0408-0409-0410-0412-0413-0414-0415-0416)	451

METAS QUALITATIVAS					
	Indicadores	Descrição	Parâmetro Utilizado	Pontuação	Critérios
1)	Leitos destinados ao SUS	Percentual de leitos hospitalares destinados ao SUS em relação ao total de leitos do hospital.	mínimo de 90%	2	Pontuará o hospital quando atingir o percentual.
2)	Tempo Médio de Permanência	Número de dias de permanência total no mês em relação ao total de internações hospitalares mês	7	1	Pontuará o hospital quando apresentar Tempo Médio de Permanência menor ou igual a 7 dias
3)	Percentual de procedimentos de Alta Complexidade (AC)	Percentual de produção mensal de procedimentos ambulatoriais de AC (Portaria nº 968/SAS de 11 de dezembro de 2002) em relação à produção total do hospital	20%	1	Pontuará o hospital quando apresentar no mínimo 20% de sua produção ambulatorial em Alta Complexidade
4)	Percentual de internações de Alta Complexidade (AC)	Percentual de produção mensal de procedimentos de internação hospitalar de AC (Portaria nº 968/SAS de 11 de dezembro de 2002) em relação a produção total do hospital	20%	1	Pontuará o hospital quando apresentar no mínimo 20% de sua produção de internações hospitalares em Alta Complexidade
5)	Número de habilitações em AC	Manutenção do número de habilitações e credenciamentos em sistemas de alta complexidade.	6	2	Pontuará o hospital enquanto permanecer habilitado conforme discriminado em plano de trabalho.
6)	Número absoluto de cirurgias de caráter eletivo realizadas mês.	Número de cirurgias eletivas realizadas por mês	70	1	Pontuará o hospital quando realizar uma média mensal igual ou maior a 70 cirurgias mês.
7)	Atividades de Educação Permanente	Existência de atividades de educação para grupos profissionais	Sim/ Não	1	Pontuará o hospital quando apresentar atividades regulares de educação permanente para seus trabalhadores (pelo menos uma por mês)
8)	Atividades de formação e desenvolvimento para profissionais da rede de serviços do SUS	Existência de atividades de educação para grupo profissionais da rede de serviços do SUS	Sim/ Não	1	Pontuará o hospital quando apresentar atividades regulares de educação continuada para seus trabalhadores (pelo menos uma por mês)

3. Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante.

Considerando que a existência e o funcionamento de Comissões Intra-Hospitalares de Transplante (CIHT) permitem uma melhor organização do processo de captação de órgãos, identificação dos doadores potenciais, abordagem mais adequada de seus familiares, maior dinamismo na articulação entre o Hospital Notificante, a Organização de Procura de Órgãos (OPO) e a Central de Transplantes (CTx), permitindo a ampliação qualitativa e quantitativa na captação de órgãos.

O Hospital de Caridade São Vicente de Paulo foi habilitado pela Secretaria Estadual de Saúde para receber recursos de custeio para o funcionamento de sua Comissão Intra-Hospitalar de Transplante (CIHT), através do Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, em conformidade com a Resolução da Secretaria Estadual de Saúde nº 142, de 11 de novembro de 2014.

Este recurso é destinado pela Secretaria Estadual de Saúde ao hospital para o custeio de sua Comissão Intra-Hospitalar de Transplante (CIHT).

RESOLUÇÃO SS Nº 142, GS DE 11 DE NOVEMBRO DE 2014, Aprova a implantação do Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Transplante, determina critérios para seleção e dá outras providências.

UF	MUNICIPIO	IBGE	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	IMPACTO FINANCEIRO (ANUAL)	IMPACTO FINANCEIRO (MENSAL)
SP	Jundiaí	352590	Hospital São Vicente de Paulo	2786435	Municipal	R$120.000,00	R$10.000,00
						R$5.000,00	parcela única

Fonte: ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels.nov.14/iels216/E_R-SS-142_111114.pdf

3.1. Apresentação do Projeto

A Comissão Intra-Hospitalar de Transplante (CIHT) tem por objeto o desenvolvimento das atividades, visando a ampliação, quantitativa e qualitativa, do número de doadores de órgãos e tecidos no Estado, com reflexo direto no aumento do número de doadores viáveis/milhão de habitantes. Consiste no estímulo à busca ativa e manutenção da viabilidade do doador potencial até o momento da captação dos órgãos e tecidos para transplante, em conformidade com a Resolução da Secretaria Estadual de Saúde nº 142, de 11 de novembro de 2014.

3.2 . Obrigações do Hospital Notificante

O hospital notificante deverá cumprir com os seguintes termos:

A Comissão Intra-Hospitalar de Transplante (CIHT) deverá ser integrada por 1(um) médico e 2(dois) enfermeiro(a)s pertencentes ao corpo funcional do hospital, com dedicação de 03 (três) horas extras por dia para realização das atividades de busca ativa, entrevista com familiar, manutenção e preparo do doador potencial, além da marcação do horário no centro cirúrgico para retirada dos órgãos e tecidos doado, sendo que o médico deve ser designado Coordenador da CIHT. O médico e os enfermeiros deverão ser capacitados por intermédio do Curso de Formação de Coordenadores Intra-Hospitalares de Transplantes, certificado pelo Sistema Estadual de Transplantes, capacitação esta de caráter obrigatório;

b) CIHT deverá ser instituída por to formal da direção do hospital, devendo estar vinculada diretamente à diretoria médica da instituição e ser composta por, no mínimo, três membros integrantes de seu corpo funcional, 01 médico(a) e 02 enfermeiros(as);

c) Solicitar autorização de funcionamento da CIHT ao Sistema Estadual de Transplantes (SET), informando sua constituição, acompanhada de certidão negativa de infração ética junto ao seu órgão de classe relativa ao Coordenador Intra-Hospitalar de Transplante;

d) A direção do estabelecimento de saúde deverá prover área física definida e equipamentos adequados para gerenciamento e armazenamento de informações e documentos, intercomunicação entre os diversos participantes do processo, e conforto para profissionais e familiares dos potenciais doadores, pleno funcionamento da CIHT, bem como definir o regime de trabalho dos seus membros quanto à atuação na Comissão;

e) O Coordenador da CIHT deverá possuir carga horária mínima de vinte horas semanais dedicadas exclusivamente à referida Comissão;

f) O Coordenador da CIHT deverá ser obrigatoriamente um profissional médico;

g) A CIHT deverá publicar Regimento Interno próprio e promover reuniões periódicas registradas em ata;

h) O Coordenador da CIHT responderá administrativa e tecnicamente ao Diretor do hospital ao qual esteja vinculado;

i) No âmbito do hospital onde está instituída, a CIHT deverá ter prerrogativas específicas para o exercício das atividades relativas ao processo doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo para transplante, nos termos da lei;

j) Enviar o espelho mensal dos profissionais designados a atuar no projeto, especificando as horas trabalhadas por dia junto a CIHT.

Atribuições da Comissão Intra-Hospitalar de Transplante – CIHT

A CIHT deve apresentar as seguintes atribuições:

I. Organizar, no âmbito do hospital, o protocolo assistencial de doação de órgãos;

II. Criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos no hospital, e que não sejam doadores potenciais de órgãos, a possibilidade da doação de córneas e outros tecidos;

III. Articular-se com as equipes médicas do hospital, especialmente as equipes das Unidades de Tratamento Intensivo, de Urgência e de Emergência, no sentido de identificar os doadores potenciais e estimular seu adequado suporte para fins de doação;

IV. Articular-se com as equipes encarregadas da verificação de morte encefálica, visando assegurar que o processo seja ágil, eficiente e ocorra dentro de estritos parâmetros éticos;

V. Viabilizar a realização do diagnóstico de morte encefálica, conforme Resolução CFM 1.480/97, a qual versa sobre o tema;

VI. Notificar e promover o registro de todos os casos com diagnóstico estabelecido de morte encefálica, mesmo daqueles casos que não se tratem de possíveis doadores de órgãos e tecidos, ou em que a doação não seja efetivada, com registro dos motivos da não-doação;

VII. Manter o registro do número de óbitos ocorridos em sua instituição;

VIII. Promover e organizar o acolhimento às famílias doadoras antes, durante e depois de todo o processo de doação no âmbito da instituição;

IX. Articular-se com os respectivos IML e SVO para, nos casos em que se aplique, agilizar o processo de necropsia dos doadores, facilitando, sempre que possível, a realização do procedimento no próprio estabelecimento de saúde, tão logo seja procedida à retirada dos órgãos;

X. Articular-se com a respectiva CTx de sua região, para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos;

XI. Arquivar, guardar adequadamente e enviar, à CTx, as cópias dos documentos relativos ao doador, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador, de acordo com a Lei 9.434, de 1997;

XII. Orientar e capacitar o setor responsável, no hospital, pelo prontuário legal do doador quanto ao arquivamento dos documentos originais relativos à doação, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador, de acordo com a Lei 9.434, de 1997;

XIII. Responsabilizar-se pela educação permanente dos funcionários da instituição sobre acolhimento familiar e demais aspectos do processo de doação e transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo;

XIV. Manter os registros de suas intervenções e atividades diárias atualizadas conforme formulário disponibilizado pelo SET;

XV. Apresentar mensalmente os relatórios ao SET;

XVI. Nos casos em que se aplique, articular-se com as demais instâncias intra e interinstitucionais no sentido de garantir aos candidatos a receptores de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo o acesso às equipes especializadas de transplante, bem como auditar internamente a atualização junto à CTx das informações pertinentes a sua situação clínica e aos demais critérios necessários à seleção para alocação dos enxertos;

XVII. Acompanhar a produção e os resultados dos programas de transplantes de sua instituição, nos casos em que se apliquem, inclusive os registros de seguimento de doadores vivos;

XVIII. Implementar programas de qualidade e boas práticas relativas a todas as atividades que envolvam doação e transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo;

XIX. Registrar, para cada processo de doação, informações constantes na Ata do Processo Doação/Transplante;

XX. Preencher o Formulário Informativo de Óbito das Unidades de Críticos, para cada caso de falecimento ocorrido na unidade de terapia intensiva, on line, utilizando-se do link: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=16841&crypt=16841

3.4– Metas

Do total de óbitos ocorridos na UTI e PS do serviço de neurocirurgia do hospital, 14% destes devem ser notificados a Central de Transplantes do Estado de São Paulo como potencial doador em morte encefálica, ou seja, indivíduo em morte encefálica diagnosticado pelo primeiro exame clínico. O hospital deverá preencher o Formulário Informativo de Óbito das unidades de críticos, para cada caso de falecimento ocorrido na unidade de terapia intensiva, através do link:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=16841&crypt=16841.

O hospital deve apresentar mensalmente relatórios ao Sistema Estadual de Transplantes (SET), conforme anexo III da Resolução da Secretaria Estadual de Saúde nº 142, de 11 de novembro de 2014:

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES
Mês - Ano

TOTAL DE ÓBITOS: 0

Faixa Etária

	PCR		ME	
Faixa etária	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**
Menor de 2 anos				
> 2 até 18 anos				
> 18 até 40 anos				
> 40 até 60 anos				
> 60 até 70 anos				
> 70 anos				
Total	**0**	**100%**	**0**	**100%**

ÓBITOS COM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: 0

Total de Óbitos Hospitalares (PCR)	**0**	**100%**	
Óbitos hospitalares sem contraindicação à doação de tecidos			número de óbitos hospitalares sem contraindicação médica para doação / óbitos hospitalares x 100.
Entrevistas realizadas			(Entrevistas realizadas / Óbitos hospitalares sem contraindicação médica para doação x 100)
Entrevistas não realizadas			(Entrevistas não realizadas / Óbitos hospitalares sem contraindicação médica para doação x 100)
Consentimento Familiar			(Consentimento familiar / Entrevistas realizadas x 100)
Recusas			(Recusas familiares / Entrevistas realizadas x 100)
Contraindicação Medica			número de óbitos hospitalares com CIM / nº total de óbitos hospitalares em PCR x

CAUSAS DA NÃO EFETIVAÇÃO DOAÇÃO DE TECIDOS: 0

Relacionadas à Entrevista Familiar	**Nº**	**Motivos Médicos**	**Nº**
Desconhecimento do desejo do potencial doador		Desconhecimento da causa base do óbito	
Potencial doador contrário, em vida, à doação		Portador de neoplasia	
Familiares indecisos		Sorologia positiva	
Familiares desejam o corpo íntegro		Fora da faixa etária	
Familiares descontentes com o atendimento		Tempo maximo para retirada ultrapassado	
Receio de demora na liberação do corpo		Sepse	
Convicções religiosas		Trauma com lesão do tecido a ser doado	
Outros		Outras condições impeditivas	

Aspectos Logísticos ou Estruturais	**Nº**
Equipe de retirada não disponível	
Deficiência estrutural da instituição	
Familiares não localizados	
Potencial doador sem identificação	
Outros	

Óbitos com Morte Encefálica: **Nº** **%**

Total de ccorrências (Morte Encefálica)			
Entrevistas realizadas			(Entrevistas realizadas / Óbitos em morte encefálica sem contra indicação médica para doação x 100)
Entrevistas não realizadas			(Entrevistas realizadas / Óbitos em morte encefálica sem contra indicação médica para doação x 100)
Efetivação da doação			(Entrevistas realizadas / Óbitos em morte encefálica sem contra indicação médica para doação x 100)
Consentimento Familiar			(Consentimento familiar / Entrevistas realizadas x 100)
Recusas			(Recusas familiares / Entrevistas realizadas x 100)

Causas da não Efetivação da Doação de Órgãos:

Relacionadas à Entrevista Familiar	Nº	Motivos Médicos	Nº
Desconhecimento do desejo do potencial doador		Desconhecimento da causa M.E	
Potencial doador contrário, em vida, à doação.		Portador de neoplasia	
Familiares indecisos		Sorologia positiva	
Familiares desejam o corpo íntegro		Fora da faixa etária	
Não entendimento do diagnóstico de morte encefálica		Instabilidade hemodinâmica	
Familiares descontentes com o atendimento		Parada cardíaca	
Receio de demora na liberação do corpo		Sepse	
Convicções religiosas		Outras condições impeditivas	
Outros			

Aspectos Logísticos ou Estruturais	Nº
Equipe de retirada de órgãos não disponível	
Deficiência estrutural da instituição	
Incapacidade diagnóstica de morte encefalica por carência de especialistas	
Incapacidade diagnóstica de morte encefálica por carência de equipamentos	
Familiares não localizados	
Potencial doador sem identificação	
Outros	

Atividades de Educação e Divulgação

Atividade	Quantidade	Datas
Palestras		
Campanhas		
Reuniões		
Entrevistas à imprensa		
Capacitações		

Dr/Enf. Xxxxxxxxx

CIHT – xxxxxxxxx

Médico/Enfermeiro Coordenador

Coren/CRM: xxxxxxxx

As metas acima estipuladas serão monitoradas e avaliadas trimestralmente pela Secretaria Estadual de Saúde através do Sistema Estadual de Transplantes (SET), sendo que, caso o hospital não atinja as metas estipuladas no período, o recurso mensal de repasse para o financiamento do programa será cortado.

V – RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** receberá mensalmente do Fundo Municipal de Saúde, recursos provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE-FNS** e do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE-FUNDES**, parte integrante do teto do municipal, que serão repassados na seguinte conformidade:

Receberá a **CONVENIADA**, o valor anual de **R$ 13.169.754,08** (treze milhões, cento e sessenta e nove mil, setecentos e cinqüenta e quatro reais e oito centavos) que corresponde ao valor mensal de **R$ 1.097.062,84** (um milhão, noventa e sete mil, sessenta e dois reais e oitenta e quatro centavos), somado a **PARCELA ÚNICA** de **R$ 5.000,00** (cinco mil reais), como INCENTIVO, conforme descrito:

I – **R$ 88.595,17** (oitenta e oito mil, quinhentos e noventa e cinco reais e dezessete centavos) mensais, destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (**INTEGRASUS**), Portaria MS/GM - 237/2014.

II – **R$ 998.467,67** (novecentos e noventa e oito mil, quatrocentos e sessenta e sete reais e sessenta e sete centavos) mensais, destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (**IAC**), Portaria MS GM nº 3.166, de 20/12/2013 (republicada em 26/12/2013).

III – **R$ 10.000,00** (dez mil reais) mensais, destinado para o desenvolvimento das atividades da CIHT dentro das condições estabelecidas pelo PPA-CIHT, Resolução SS nº 142, de 11/11/2014.

IV – **R$ 5.000,00** (cinco mil reais), repasse em **PARCELA ÚNICA**, destinado para adequação da CIHT ao PPA-CIHT, Resolução SS nº 142, de 11/11/2014.

VI – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A **CONVENIADA** receberá mensalmente o valor em conformidade com o item cronograma de desembolso em até 05 (cinco) dias úteis após o crédito do recurso na conta do Fundo Municipal de Saúde, para execução das atividades contempladas em seu plano de trabalho, a partir da vigência do mesmo.

O não cumprimento pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE** e da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** em repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde - UGPS a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE e da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme Portarias e Resoluções.

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

DESCRIÇÃO	parcela 1	parcela 2	parcela 3	parcela 4	parcela 5	parcela 6
IAC	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67
INTEGRASUS	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17
COMISSÃO DE TRANSPLANTE	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 15.000,00	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00
TOTAL	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.102.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**
DESCRIÇÃO	**parcela 7**	**parcela 8**	**parcela 9**	**parcela 10**	**parcela 11**	**parcela 12**
IAC	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67	R$ 998.467,67
INTEGRASUS	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17	R$ 88.595,17
COMISSÃO DE TRANSPLANTE	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00
TOTAL	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**	**R$ 1.097.062,84**

VIII – VIGÊNCIA

Ações e serviços de natureza contínua tendo o presente Plano de Trabalho a vigência de 12 meses, com início a partir de 02/01/2019.

IX – PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO – ANUAL

a) IAC + INTEGRASUS

MÁQUINAS E ESQUIPAMENTOS	REPRESENTA O SOMATÓRIO DOS VALORES DAS DESPESAS REALIZADAS COM AQUISIÇÃO, MANUTENÇÃO E LOCAÇÃO DE APARELHOS E EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO; EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, LABORATORIAL E HOSPITALAR; APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS; EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA; APARELHOS E EQUIPAMENTOS GRÁFICOS; MÁQUINAS, APARELHOS DE ESCRITÓRIO; MÁQUINAS, FERRAMENTAS E UTENSÍLIOS DE OFICINA; MOBILIÁRIO EM GERAL; VEÍCULOS DIVERSOS E AFINS.	R$ 13.044.754,08
OBRAS E INSTALAÇÕES	REPRESENTA O SOMATÓRIO DOS VALORES DAS DESPESAS REALIZADAS COM ESTUDOS E PROJETOS; INÍCIO, PROSSEGUIMENTO E CONCLUSÃO DE OBRAS E REFORMAS; PAGAMENTO DE PESSOAL TEMPORÁRIO NÃO PERTENCENTE AO QUADRO DA ENTIDADE E NECESSÁRIO À REALIZAÇÃO DAS MESMAS; PAGAMENTO DE OBRAS CONTRATADAS; INSTALAÇÕES QUE SEJAM INCORPORÁVEIS OU INERENTES AO IMÓVEL, TAIS COMO: ELEVADORES, APARELHAGEM PARA AR CONDICIONADO CENTRAL E AFINS.	
MATERIAL DE CONSUMO E PERMANENTE	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO PARA REPAROS EM IMÓVEIS; MATERIAL DE CAMA E MESA, UTENSÍLIOS DE COPA E COZINHA; MATERIAL GRÁFICO E DE PROCESSAMENTO DE DADOS; MATERIAL PARA INSTALAÇÃO ELÉTRICA; MATERIAL PARA MANUTENÇÃO, REPOSIÇÃO E APLICAÇÃO; MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITALAR E AMBULATORIAL; VESTUÁRIO, UNIFORMES; COLEÇÕES E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS E AFINS.	
MATERIAL DE CONSUMO E ASSISTENCIAL	DESPESAS COM MATERIAIS E MEDICAMENTOS HOSPITALARES, HIGIENE, DIETA NUTRICIONAL, CONSUMO, LIMPEZA, MERCEARIA, ALIMENTAÇÃO E AFINS.	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA MANUTENÇÃO	REPRESENTA O SOMATÓRIO DOS VALORES DAS DESPESAS DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PESSOAS JURÍDICAS, TAIS COMO: INSTALAÇÃO, REPARO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS; ASSINATURAS DE PERIÓDICOS; FRETES E CARRETOS; LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES; CONSERVAÇÃO E ADAPTAÇÃO DE BENS IMÓVEIS; SEGUROS EM GERAL (EXCETO OS DECORRENTES DE OBRIGAÇÃO PATRONAL); SERVIÇOS DE ASSEIO E HIGIENE ; DESPESAS COM CONSULTORIA, TREINAMENTOS, CONGRESSOS, SIMPÓSIOS, CONFERÊNCIAS OU EXPOSIÇÕES; MANUTENÇÃO E MELHORIAS EM SISTEMAS (INFORMÁTICA) ; LICENÇA DE USO (SOFTWARE) E AFINS.	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ASSISTENCIA	SERVIÇOS HOSPITALARES, MÉDICOS E DIAGNÓSTICO PARA APOIO AS AÇÕES DE SAÚDE NECESSÁRIOS PARA GARANTIR A QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE DA ASSISTÊNCIA, TAIS COMO: SERVIÇOS HOSPITALARES, MÉDICOS, LABORATORIAIS, TERAPEUTICOS, DIAGNÓSTICOS E AFINS.	
RECURSOS HUMANOS - HOSPITAL	REPRESENTA O SOMATÓRIO DE VALORES GASTOS COM RECURSOS HUMANOS , ENCARGOS E BENEFÍCIOS E OUTROS AFINS, ATIVIDADES DE ENSINO, TREINAMENTOS E EDUCAÇÃO PERMANENTE.	

b) CIHT

PROGRAMA PAULISTA DE APOIO ÀS COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	RECURSO DESTINADO AO CUSTEIO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SUA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE TRANSPLANTE (CIHT)	R$ 125.000,00

Jundiaí, 26 de outubro de 2018.

Sr. Denilson Cardoso de Sá
Procurador
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

Sr. Matheus Gomes
Superintendente

ANEXO II – PRESTAÇÃO DE CONTAS
A– DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES NA P.C. BIMESTRAL

Entregar à Unidade de Gestão de Promoção da Saúde/Prestação de Contas, pasta com todos os documentos comprobatórios das despesas realizadas separadas mensalmente e separadas por Fonte de Recurso (Municipal e Federal):

1. Entregar ao Setor de Prestação de Contas o "Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas" (atual Anexo 17) **bimestral**;
2. Extrato bancário do mês de referência;
3. Extrato bancário das aplicações financeiras decorrentes;
4. Planilha validada pelo responsável da conveniada, contendo:

- Data de Emissão;
- Nº da NF ou nº do documento;
- Fornecedor;
- Data de Pagamento;
- Valor pago.

5. Cópia de todos os documentos fiscais e seus respectivos comprovantes de despesas mensais, bem como o relatório analítico de todos os profissionais que recebem seus salários dentro do convênio ou copias de seus holerites, de acordo com o Plano de Trabalho conforme inseridas na tabela citada acima.

ANEXO II - B - INSTRUTIVO

1. DAS CONDIÇÕES PARA O REPASSE DE CONVÊNIO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS PELA CONVENIADA:

1.1 Conta corrente específica para o convênio, em bancos oficiais (Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil) para o repasse.

1.2 O pagamento poderá ser realizado com cheques nominais, transferências bancarias ou pagamento on-line, *inadmissível saque* para pagamento em dinheiro;

1.3 É vedada a utilização dos recursos transferidos em finalidade diversa da pactuada (Art. 25 LCF 101, § 2º);

1.4 Apresentar nas NFS, holerites ou relatório analítico devendo ser registradas contabilmente, contendo Indicação no corpo do documento fiscal original o respectivo número do convênio, órgão público contratante (UGPS) a que se referem, tipo de fonte de repassa e no caso se mesma possuir outras finalidades além do objeto conveniado, deverá ser segregada;

1.5 Apresentar as certidões abaixo, bem como o comprovante de pagamento das obrigações trabalhistas:

1.5.1. Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativo, de Débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União;

1.5.2. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas come feito de Negativa;

1.5.3. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF)

1.6 Todas as despesas deverão obedecer a data de vigência do convênio;

1.7 A conveniada deverá manter em seu poder, ordenadas por data, todos os gastos realizados no período de vigência, comprovando a utilização dos recursos recebidos da Prefeitura Municipal de Jundiaí;

1.8 Quando houver saldo remanescente por conclusão, rescisão ou extinção do convênio, deverão ser devolvidos ao órgão concedente, os saldos financeiros remanescentes, provenientes dos: recursos transferidos; das receitas obtidas das aplicações financeiras em até 30 dias improrrogável do evento;

1.9 Sob aspectos jurídicos, econômicos e financeiros, verifica-se que os princípios norteados da Administração Pública derivam da ordem constitucional, sendo conhecidos como os de legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade, Economicidade e a Eficiência. Observada a prevalência destes fundamentos para inter-relações com entidades do Terceiro Setor.

2. DOCUMENTOS FISCAIS PARA COMPROVAÇÃO DE DESPESA:

2.1. Entregar mensalmente - Cópia de extratos bancários/aplicações financeiras das contas específicas para movimentação dos recursos do Convênio;

2.2. Apresentar no corpo dos documentos fiscais originais que comprovem as despesas – inclusive nota fiscal eletrônica – o número do convênio e identificação do órgão/entidade público (a) convenente a que se referem para serem rubricadas pelo servidor público.

2.3. Todas as despesas devem estar expressamente previstas no **Plano de Trabalho**;

2.4. Todas as despesas referentes ao convênio devem ser devidamente comprovadas;

2.5. Todas as notas fiscais, faturas ou recibos das despesas devem vir acompanhados com seus respectivos comprovantes bancários;

2.6. As cópias dos documentos apresentados devem ser legíveis, sem cortes, sem rasuras, sem sobreposição de cópias, identificadas e devidamente acompanhadas dos originais;

2.7. Em caso de apresentação de cupom fiscal, deve constar o número do CNPJ da entidade conveniada e deverão vir acompanhadas de justificativa devidamente assinadas e datadas pelo responsável pela instituição;

2.8. Quando as mercadorias/serviços forem contratadas servindo a outras parcerias/convênios além do objeto conveniado, a mesma deverá segregada identificando os valores que competem a cada convênio;

2.9. Quando em metas qualitativas/quantitativas envolverem capacitação, deverão ser apresentados documentos comprobatórios do evento com lista presença e assinatura dos participantes.

3. DOCUMENTOS FISCAIS PARA COMPROVAÇÃO DE DESPESA:

Para a comprovação da despesa serão aceitos os seguintes documentos fiscais:

3.1. Tratando-se de Nota Fiscal, observar:

a) Nome da entidade;
b) CNPJ;
c) Endereço;
d) Discriminação individualizada das mercadorias/serviços adquiridos;
e) Data, valor e número do convênio.
f) Sem rasuras;
g) Legível;

3.2. Tratando-se de Cupom Fiscal, observar:

a) CNPJ da Conveniada;
b) Endereço;
c) Discriminação individualizada das mercadorias/serviços adquiridos;
d) Data, valor e número do convênio;
e) Sem rasuras;
f) Legível.

3.3. Tratando-se de Recibo, observar:

a) Nome completo do prestador, RG, CPF, IMEI e endereço;
b) CNPJ da Conveniada;
c) Data, valor, número do convenio e assinatura;
d) Especificação detalhada do serviço prestado;
e) Sem rasuras;
f) Legível.

3.4. Tratando-se de Folha de Pagamento, observar:

a) Competência;
b) Nome completo dos funcionários;
c) Cargo e Função;
d) Valores e data;

Salário: comprovado através de Holerite ou relatório analítico com a descrição de todos os profissionais;

A qualquer momento, poderá ser solicitado Relatório/Documento que comprove os nomes de todos os funcionários registrados na entidade beneficiária;

Aviso prévio (não indenizatório): incluindo termo de rescisão de contrato e aviso de férias.

3.5. Tratando-se de Documento Público (pagamentos de impostos e taxas):

a) Devidamente autenticados pelo Banco

Toda a documentação enviada ficara sujeita a sua aceitação, sendo analisada pelo Setor de Prestação Contas da Saúde.

Atenção: A prestação de contas deverá ser entregue conforme cronograma.

ANEXO II- C – CRONOGRAMA DE ENTREGA DE PRESTAÇÃO

	1	2	3	4	5	6
Período	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19
Data de Entrega	31 de Março		31 de Maio		31 de Julho	

	7	8	9	10	11	12
Período	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Data de Entrega	30 de Setembro		30 de Novembro		31 de Janeiro	

ANEXO II- D – CHECK LIST

Conforme Instrução Normativa 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo a conveniada deverá prestar contas ao **MUNICÍPIO**, até o último dia útil do mês de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, e, se for o caso, até 30 (trinta) dias do término da vigência deste instrumento, os documentos a seguir, sob a pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros do **MUNICÍPIO**. "

I. Folha de Rosto; (UGPS)
II. Oficio de Encaminhamento; (UGPS)
III. Certidão indicando os nomes e CPFs dos responsáveis pelo órgão concessor e respectivos períodos de atuação; (UGPS)
IV. Certidão indicando os nomes dos responsáveis pela fiscalização da execução do convênio e respectivos períodos de atuação; (UGPS)
V. 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; (Conveniada)
VI. Certidão contendo os nomes e CPFs dos responsáveis pelo controle interno do órgão concessor, os respectivos períodos de atuação, os afastamentos e as substituições; (UGPS)
VII. 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; (Conveniada)
VIII. Relatório governamental da análise da execução do convênio, demonstrando que a parceria permanece a melhor opção para a Administração Pública, utilizando como base comparativa os dados informados no documento previsto na alínea "c", inciso I, do art. 137 desta Seção; (UGPS)
IX.

X. 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; (Conveniada)

XI. 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; (Conveniada)

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

XIII. Publicação do Balanço Patrimonial da entidade conveniada, dos exercícios encerrado e anterior; (Conveniada)

XIV. Demais demonstrações contábeis e financeiras da entidade conveniada, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício; (Conveniada)

XV. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis; (Conveniada)

XVI. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova dos respectivos registros contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso; (Conveniada)

XVII. Comprovante da devolução de eventuais recursos não aplicados; (Conveniada)

XVIII. Parecer conclusivo elaborado nos termos do art. 189 destas Instruções; (UGPS)

XIX. 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; (Conveniada)

XX. Declaração atualizada da ocorrência ou não de contratação ou remuneração a qualquer título, pela conveniada, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança 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; (Conveniada)

XXI. Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas (CNPJ); (Conveniada)

XXII. Cópia do Estatuto Social registrado da entidade conveniada; (Conveniada)

XXIII. Cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual da entidade conveniada; (Conveniada)

XXIV. Informar a composição do Conselho Fiscal durante o exercício; (Conveniada)

XXV. Fornecer cópia do Parecer do Conselho Fiscal, analisando a prestação de contas do exercício; (Conveniada)

XXVI. Apresentar cópias do (s) parecer (es) emitidos pelo (s) Conselho (s) da entidade sobre as contas do exercício; (Conveniada)

XXVII. Certidões "via internet" referentes a encargos (INSS, FGTS e PIS/PASEP); (Conveniada)

XXVIII. Declaração informando se a conveniada está atendendo a Lei 8.344 de 03 de dezembro de 2014; (Conveniada)

XXIX. Demais Certidões e/ou documentos; (Conveniada).

PREFEITURA DE JUNDIAÍ - SP

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de Jundiaí

CONVENIADA: Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): Termo de Convênio nº 14/2018

OBJETO: Transferência de recursos referente ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Incentivo de Integração ao Sistema único de Saúde (Integrasus) e Incentivo ao Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (PPA-CIHT).

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido estará sujeito 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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.

Jundiaí, 26 de dezembro de 2018.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: **TIAGO TEXERA**
Cargo: Gestor da Unidade de Promoção da Saúde
CPF: 323.216.468-45 RG: 42.378.206-X
Data de Nascimento: 26/08/1985
Endereço residencial completo: Rua Napoleão Mazzali, 190 – Bloco 02 – Apto 202 – Vila Campos Sales, Jundiaí/SP, CEP: 13.206-030
E-mail institucional: ttexera@jundiai.sp.gov.br
E-mail pessoal: tiagotexera@yahoo.com.br
Telefones: (11) 4589-8796 / 4589-8795

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: **LUIZ FERNANDO MACHADO**
Cargo: Prefeito
CPF: 892.199.615-04 RG: 06.356.145-02
Data de Nascimento: 08/10/1977
Endereço residencial completo: Avenida Humberto Cereser, 2.300, Condomínio Quartier Casa 170, Caxambu, Jundiaí/SP, CEP nº 13.218.711
E-mail institucional: lfmachado@jundiai.sp.gov.br
E-mail pessoal: 081077@uol.com.br
Telefones: (11) 4589-8428

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: **DENILSON CARDOSO DE SÁ**
Cargo: Procurador
CPF: 259.039.318-04 RG: 24.130.825-2
Data de Nascimento: 28/02/1974
Endereço residencial completo: Rua Alagoas, 126, Jardim Tarumã, Jundiaí/SP
E-mail institucional: diretoria@hsvicente.org.br
E-mail pessoal: denislon.hsophia@gmail.com
Telefones: (11) 4583-5388 / 4583-5387

Assinatura: _____

PLANEJAMENTO URBANO E MEIO AMBIENTE

PHOENIX TOWER PARTICIPAÇÕES S.A	31658-0/2017
ENGº KLEBER BARADEL	
SABAF DO BRASIL LTDA.	13643-4/2017
ENGº ANTONIO CARLOS PEREIRA	
SPUMA PAC IND.DISTR. DE ARTIGOS PLÁSTICOS LTDA	21169-2/2016
ENGº CARLOS APARECIDO CORREIA DE MELLO	
CLAUDIO OLIVEIRA CONCEIÇÃO	29834-4/2011
ENGº ADILSON LUIZ RIBEIRO	
MAURA DE FARIA	10226-3/2016
PROº ANDERSON SIQUEIRA	
ARCOS DOURADOS COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTD	12414-3/2016
PROº TEREZA FABIANE AZEVEDO DA SILVA RAYMUNDO	
JOEL FERREIRA	18167-1/2016
TECº WAGNER RODRIGO CHELLI	
LIZETE APARECIDA VILLA TOZONI E OUTROS	19108-9/2014
TECº MARCIO HIDEO NAGAOKA	
LUIZ CLAUDIO LAZARINI E PAULO S. LAZARINI	30755-4/2013
TECº LUIZ SERGIO SOARES TOMASINI	
LUIZ ALTIERI	4112-8/2009
TECº KLEBER BARADEL	
JULIO CESAR ROMANTINI E OUTROS	441-5/2014
Decreto 16.926/98	
"Artigo 1º - O indeferimento dos processos, na forma do artigo 22, § 2º do anexo da Lei Complementar n.º 174, de 09/01/96, alterado pela Lei complementar n.º 249, de 15/05/98, ocorrerá no prazo de 90 (noventa) dias contados da data de publicação na Imprensa Oficial do Município de Jundiaí facultando-se ao interessado ou ao profissional responsável solicitar, junto à Divisão de Aprovação de Projetos, prorrogações do prazo, devidamente justificadas por iguais períodos." "Artigo 2º - Os processos que não atenderem integralmente o segundo despacho comunique-se emitido pela UGPUMA, serão indeferidos."	
ENG. SINÉSIO SCARABELLO FILHO	
GESTOR DE PLANEJAMENTO URBANO E MEIO AMBIENTE	

TV EDUCATIVA E TECNOLÓGICA DE JUNDIAÍ

PORTARIA Nº 05, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2018

LUIZ CARLOS ZAGO, Superintendente da Fundação Televisão Educativa de Jundiaí – FTVE, em exercício, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 4959, de 27/01/97 e suas alterações e regulamentada pelo Decreto nº 17.253, de 05/04/1999 e suas alterações e face ao que consta do Processo Administrativo nº 22.623-5/2017.----------

DESIGNA, junto à Comissão Permanente de Licitações, constituída pela Portaria nº 03, de 03 de agosto de 2018, **o servidor** DAVID FARAT TRALDI, como 1º suplente, em substituição à servidora DENISE GUERRA.
Esta Portaria entra vigor na data de sua publicação.

LUIZ CARLOS ZAGO
Superintendente da Fundação Televisão Educativa de Jundiaí FTVE - Em exercício

Publicada na Imprensa Oficial do Município e registrada na Fundação Televisão Educativa da Prefeitura do Município de Jundiaí, aos doze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezoito.

FUMAS

EXTRATO DE CONTRATOS E ADITIVOS

TERMO DE SUPRESSÃO I, que se faz ao Contrato nº 05/18. CONTRATANTE: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL - FUMAS - CONTRATADA: DEMOLIDORA E MADEIREIRA OTABOL LTDA EPP OBJETO: Contratação de empresa especializada para demolição mecânica de submoradias, construídas em alvenaria e ou madeira, em áreas de intervenção (objeto de Ação Judicial de reintegração de posse), localizadas no Jardim São Camilo – Jundiaí/SP - ASSINATURA: 25 de setembro de 2018 PROCESSO Nº 255-0/2018 - MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 04/2018 - ASSUNTO: Fica suprimido o valor contratual em R$ 17,74, com base no artigo 65, inciso I, alínea "b" e § 1º da Lei Federal nº 8.666/93

Diretoria do Departamento de Planejamento, Gestão e Finanças

CASA CIVIL

EXTRATO

TERMO DE CONVÊNIO nº 14/2018, que entre si celebram o MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ e o HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO
PREFEITO: Luiz Fernando Machado - CPF nº 892.199.615-04
CNPJ: nº 50.944.198/0001-30
PRESIDENTE: Denilson Cardoso de Sá - CPF nº 259.039.318-04
PROCESSO: nº 32.450-9/2018
OBJETO: Transferência de recursos referente ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Incentivo de Integração ao Sistema único de Saúde (Integrasus) e Incentivo ao Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (PPA-CIHT).
DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS: 14.01.10.302.0191.2190.33.90.39.00.5001 e 14.01.10.302.0191.2190.33.90.39.00.5053
PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses contado a partir de 02 de janeiro de 2019.
ASSINATURA: 26/12/2018

EXTRATO

TERMO ADITIVO III DO CONVÊNIO nº 032/2014, que entre si celebram o MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ e o HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO
PROCESSO: 8.749-3/2014
OBJETO: I – Fica, por força da presente avença, acrescido, dentro do limite de 25% (vinte e cinco por cento), ao objeto pactuado os serviços constantes do Anexo I (Plano de Trabalho) que integra o presente Termo.
II – O Plano Operativo constante do Anexo I (Plano de Trabalho) do Convênio, referido na Cláusula Primeira da avença, fica a partir de 1º de novembro de 2018, substituído elo integrante deste Termo.
III – Dos elementos técnicos constantes dos autos do Processo Administrativo nº 8.749-3/12, fls. 1.007/1.043, consoante regular aprovação pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde e Unidade de Gestão de Governo e Finanças, os valores pactuados constantes do Termo Aditivo II, item 4, ficam inalterados em função da inclusão das obrigações adicionais ao Conveniado a partir de 1º de novembro de 2018, na forma prevista nos autos do Processo Administrativo supra mencionado.
IV – Em razão deste Aditivo, o valor global anual do Convênio nº 032/14, passa a ser R$ 11.174.009,64 (onze milhões, cento e setenta e quatro mil, nove reais e sessenta e quatro centavos), correspondendo o montante de R$ 44.612.705,22 (quarenta e quatro milhões, seiscentos e doze mil, setecentos e cinco reais e vinte e dois centavos), o valor a ser pago ao CONVENIADO em parcelas mensais de R$ 931.167,47 (novecentos e trinta e um mil, cento e sessenta e sete reais e quarenta e sete centavos), desde que atendidas as metas estabelecidas no Plano Operativo (Anexo I) e o montante de R$ 16.967.061,00 (dezesseis milhões, novecentos e sessenta e sete mil e sessenta e um reais), referente as despesas assumidas diretamente pelo MUNICÍPIO, que não será objeto de repasse ao CONVENIADO, conforme estabelecido no Plano Operativo e no Anexo III do Convênio.
ASSINATURA: 26/12/2018

EXTRATO

TERMO ADITIVO VI DO CONVÊNIO nº 03/2014, que entre si celebram o MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ e o HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO
PROCESSO: 3.135-0/2014
OBJETO: Prorroga, excepcionalmente, por mais 180 (cento e oitenta) dias, a contar de 02 de janeiro de 2019, o prazo de vigência do Convênio nº 03/2014, celebrado em 13 de março de 2014, exclusivamente para a conclusão da execução das obras de reforma do telhado das dependências do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo.
ASSINATURA: 26/12/2018

EXTRATO

ACORDO DE COOPERAÇÃO nº 05/2018, que entre si celebram o MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ e a ASSOCIAÇÃO PELA EXCELÊNCIA DO SOFTWARE DE CAMPINAS – NÚCLEO SOFTEX CAMPINAS, com o objetivo de fazer a gestão da Incubadora Tecnológica de Jundiaí e do Centro de Inovação Tecnológica de Jundiaí.
PREFEITO: Luiz Fernando Machado - CPF nº 892.199.615-04
CNPJ: nº 86.733.102/0001-31
PRESIDENTE: Edvar Pera Júnior - CPF nº 965.465.658-20
PROCESSO: nº 35.025-6/2018
OBJETO: Gestão da Incubadora Tecnológica de Jundiaí e do Centro de Inovação Tecnológica de Jundiaí
PRAZO DE VIGÊNCIA: Compreendida nos meses de dezembro/2018 a dezembro/2019
ASSINATURA: 26/12/2018