

# Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires

## TERMO DE CONVÊNIO Nº 481/2018

Convênio que entre si celebram a **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES** e a **ASSOCIAÇÃO DE PREVENÇÃO, ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE RIBEIRÃO PIRES - APRAESPI**, para prestação de serviços de saúde especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), oriundo do Processo Administrativo nº 134/2014.

Aos nove dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito, a **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES**, devidamente autorizada pela Lei nº 13.019/2014, neste ato representada pela Secretária Interina de Saúde, Sra. Zilda Constâncio, doravante denominada simplesmente **PREFEITURA** e, por outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DE PREVENÇÃO, ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE RIBEIRÃO PIRES - APRAESPI**, entidade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 57.621.377/0001-85, com sede na Rua José Alvarez nº 84, Núcleo Colonial, Ribeirão Pires – SP, CEP 09.424-010, neste ato representada por seu Presidente, Sr. José Feliciano, portador da cédula de identidade RG nº 1.961.484-6, devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº 058.722.358-87, devidamente autorizado nos termos estatutários, doravante denominada **ENTIDADE**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes, bem como as Leis 8.808/90 e 8.142/90 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si justo e acordado, o presente **CONVÊNIO**, de prestação de serviços de saúde especializados, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas a seguir:



# Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires

## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto a prestação pela APRAESPI, de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde, nas seguintes áreas de atenção ambulatorial especializada:

- 1.1.1. Fisioterapia;
- 1.1.2. Fonoaudiologia;
- 1.1.3. Neurologia;
- 1.1.4. Psicologia;
- 1.1.5. Psiquiatria;
- 1.1.6. Audiometria.
- 1.1.7. Ortopedia;
- 1.1.8. Oftalmologia;
- 1.1.9. Referências Regionais:
  - 1.1.9-1. Reabilitação Mental e Autismo;
  - 1.1.9-2. Reabilitação Física;
  - 1.1.9-3. Reabilitação Auditiva;
  - 1.1.9-4. Reabilitação Visual.

1.2. Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada da APRAESPI, incluídos os equipamentos existentes e a ela pertencentes, de modo que sua utilização para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas, será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada, objeto do presente ajuste, em pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos serviços prestados.

1.3. Os serviços conveniados estarão referidos a uma base territorial populacional restrita aos pacientes oriundos e encaminhamentos pelo Sistema Único de Saúde de Ribeirão Pires, através da SECRETARIA, com vistas a regionalização, integração e hierarquização do sistema de saúde e serão ofertadas com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante a compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilização dos recursos financeiros.

1.4. O atendimento ambulatorial, compreenderá quando necessário a assistência medicamentosa, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, procedimentos de alto custo, bem como todo o mais imprescindível para o adequado atendimento dos serviços conveniados, os quais serão limitados, em todos os casos, ao teto constante da Programação Físico-Orçamentária - FPO, (teto orçamentário), constantes do Plano de Trabalho, que não deverá ser ultrapassada.

1.5. As obrigações convencionais entre o MUNICÍPIO e a APRAESPI, assim como detalhamento referente aos serviços a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, incluindo-se os limites físico e Orçamentários, serão estabelecidos por meio de Plano de Trabalho, a ser estabelecido nos termos do disposto nos §§ 1º a 5º, do artigo 116, da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993.

1.6 Mediante Plano de Trabalho próprio, e de acordo com capacidade operacional da APRAESPI e as necessidades do MUNICÍPIO, as partes poderão fazer acréscimos até o limite fixado no artigo 65, § 1º da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993.

## CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA APRAESPI

2.1. Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais da APRAESPI, considerando-se como tais:



## **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires**

- 2.1.1 o membro do seu corpo clínico;
  - 2.1.2 o profissional que tenha vínculo de emprego com a APRAESPI;
  - 2.1.3 o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviços à APRAESPI;
  - 2.1.4 a empresa, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.
- 2.2. É expressamente proibida a cobrança de qualquer quantia, sob qualquer título, dos serviços prestados ao paciente, nos limites da cobertura deste Convênio.
- 2.3. A APRAESPI será responsabilizada pela cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, ou outrem que se utilize de suas instalações de forma eventual ou permanente.
- 2.4. Comprovada a cobrança a APRAESPI deverá ressarcir ao paciente o valor cobrado no prazo improrrogável de 24 (vinte e quatro) horas e se sujeitará a penalidade de advertência, a ser aplicada de forma escrita. Os valores serão cobrados em dobro em cada ocorrência, comprovada a reincidência.
- 2.5. As penalidades mencionadas no item anterior somente serão aplicadas após regular processo, onde será assegurado à APRAESPI o contraditório e a ampla de defesa.
- 2.6. Sem prejuízo do acompanhamento, fiscalização e normatividade exercida pela SECRETARIA acerca da execução do objeto deste Convênio, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e avaliação dos serviços prestados pelo Conselho Municipal de Saúde e pelas autoridades normativas e fiscalizadoras das direções nacional e estadual do SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde e da legislação pertinente vigente.
- 2.7. É de responsabilidade exclusiva e integral da APRAESPI a utilização de pessoal para a execução do objeto deste Convênio, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e avaliação dos serviços prestados pelo Conselho Municipal de Saúde e a autoridade normativa e fiscalizadora genérica da direção nacional e estadual do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde e demais legislação pertinente e vigente.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - OUTRAS OBRIGAÇÕES DA APRAESPI**

3.1. A APRAESPI se obriga, ainda, a:

3.1.1. manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e do profissional de saúde, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;

3.1.2. não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação. Os projetos de pesquisa científica que forem realizados pela APRAESPI serão submetidos à aprovação da comissão de ética médica, em conformidade com a legislação vigente para pesquisas em seres humanos do Ministério da Saúde;

3.1.3. atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

3.1.4. afixar em local visível sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;

3.1.5. justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando de decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio;

3.1.6. notificar eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário, bem como de mudança de sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando à SECRETARIA, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da certidão da junta ou do cartório de registro civil das pessoas jurídicas;



## **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires**

3.1.7. as mudanças de endereço deverão ser comunicadas previamente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

### **CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA APRAESPI**

4.1. A APRAESPI é responsável pela indenização por danos causados ao paciente, à municipalidade, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao MUNICÍPIO o direito de regresso.

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

### **CLÁUSULA QUINTA - DO REPASSE DE RECURSOS**

5.1. A APRAESPI receberá mensalmente, do órgão responsável pelos pagamentos, o MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, através da SECRETARIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, em função da habilitação da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires à gestão Plena do Sistema Municipal, nos termos da Norma Operacional; Básica 01/96, do Ministério da Saúde, Norma Operacional de Assistência a Saúde 01/2001 e 01/2002 a importância referente aos serviços conveniados, por meta quantitativa de pacientes.

5.2. As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignados no Sistema de Informação Ambulatorial - SAI/SUS serão estabelecidas por meio de Plano de Trabalho, em conformidade com a CLÁUSULA Primeira deste Convênio.

5.3. Os valores a serem estipulados em conformidade com o parágrafo anterior serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

5.4. Os recursos transferidos à APRAESPI serão mensalmente depositados em conta corrente específica, de nº 30.00024.8, junto ao Banco Caixa Econômica Federal, agência 0928.1, aberta no Município da Estância Turística de Ribeirão Pires, observando-se as disposições dos §§ 4º e 5º, do art. 116, da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993.

5.5. O descumprimento do que reza o item anterior obrigará a APRAESPI à devolução aos cofres públicos municipais do numerário repassado pela SECRETARIA, acrescido ainda, de seus rendimentos do mercado financeiro do período, devidamente atualizado até a data do efetivo depósito, de acordo com os cálculos a serem efetuados pela Secretaria de Finanças do Município.

### **CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

6.1. As despesas decorrentes da execução deste Convênio serão atendidas por meio de dotações orçamentárias próprias.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR**

7.1. O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste Convênio não transfere para a SECRETARIA a obrigação de efetuar os repasses pela execução dos serviços ora conveniados.



## **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires**

7.2. A SECRETARIA não responderá pelos encargos financeiros decorrentes da realização de serviços acima dos valores físicos e orçamentários avençados nesse instrumento por meio de seus Planos de Trabalho.

### **CLÁUSULA OITAVA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

8.1. O repasse de recursos estipulados neste Convênio será pago da seguinte forma, sob pena de multa:

8.1.2. APRAESPI apresentará até o dia constante do cronograma de entrega a ser estabelecido pela SECRETARIA a fatura conforme modelo legalmente estabelecido e segundo normatização pertinente e vigente, devidamente informada a APRAESPI;

8.1.3. Após verificação e aprovação das contas por parte da Unidade de Avaliação e Controle (UAC) da SECRETARIA, será emitida a fatura definitiva a ser paga no prazo de 15 (quinze) dias;

8.1.4. As despesas glosadas e as já pagas ou repassadas estarão à disposição da APRAESPI, na Unidade de Avaliação e Controle (UAC), para conferência conjunta e correções cabíveis, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser apresentada até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução. O documento apresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado;

8.1.5. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das faturas, por culpa da SECRETARIA, esta garantirá à APRAESPI o pagamento, no prazo avençado neste Convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças, se houver, no repasse seguinte.

### **CLÁUSULA NONA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

9.1 A execução do presente CONVÊNIO será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das CLÁUSULAS e condições por ele estabelecidas, a verificação do movimento ambulatorial e quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

9.2. Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

9.3. Anualmente, a SECRETARIA vistoriará as instalações da APRAESPI para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da conveniada, comprovadas por ocasião da assinatura deste Convênio.

9.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da APRAESPI poderá ensejar a denúncia deste Convênio ou revisão das condições ora estipuladas.

9.5. Compete à APRAESPI:

9.5.1. apresentar, trimestralmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao término do trimestre, o demonstrativo, mês a mês, da correta aplicação dos recursos financeiros transferidos, compatível com o Plano de Trabalho, devidamente acompanhado do relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no trimestre;

9.5.2. prestar contas, nos moldes das instruções específicas e editadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com base no artigo 70, parágrafo único, da Constituição Federal; artigo 32, parágrafo único, da Constituição do Estado de São Paulo e art. 42, § 8º da Lei Orgânica do Município, até 28 de fevereiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior;

9.5.3. A APRAESPI, quando da prestação de contas, deverá recolher ao Erário Municipal



## **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires**

os eventuais saldos de recursos repassados e não aplicados dentro do período aprazado, inclusive os provenientes das aplicações financeiras realizadas, salvo se receber autorização expressa por parte da titular da SECRETARIA, para utilização extemporânea destes recursos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

10.1. A inobservância pela APRAESPI de CLÁUSULA ou obrigação constante deste Convênio, ou dever originado de normas gerais de legislação pertinente autorizará a SECRETARIA a aplicar, penalidades de até 30% (trinta por cento) do valor do total do convênio quando a falta puder causar prejuízo à população. Se, neste caso, a APRAESPI negligenciar a prestação dos serviços ora conveniados, a penalidade poderá ser aplicada em dobro.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA**

11.1. O presente Convênio terá vigência de 12 (doze) meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, após justificativa e autorização, por Termo Aditivo, por igual período, respeitado o limite máximo de 48 (quarenta e oito) meses.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

12.1. O presente Convênio, além da expiração natural de sua vigência, poderá ainda ser rescindido por infração legal ou descumprimento de quaisquer uma de suas CLÁUSULAS ou, denunciado por desinteresse unilateral ou consensual, com notificação prévia de 30 (trinta) dias, respondendo cada partícipe, em qualquer hipótese, pelas obrigações assumidas à data.

12.2. Quando da denúncia, rescisão ou extinção do Convênio, deverá a APRAESPI apresentar, no prazo de 30 (trinta) dias, à SECRETARIA:

12.2.1. documentação comprobatória do cumprimento das obrigações assumidas até aquela data;

12.2.2. os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, sendo que neste caso, no não cumprimento do prazo acima, pela APRAESPI, será instaurada, de imediato, Tomada de Contas Especial do responsável, a ser providenciada pela autoridade competente da municipalidade, nos moldes estabelecidos no § 6º do art. 116, da Lei Federal 8.666, de 21 de junho de 1993.

12.3. Em caso de denúncia, rescisão ou extinção do presente Convênio por parte da SECRETARIA não caberá à APRAESPI o direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do art. 79, parágrafo 2º, da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES**

13.1. Este Convênio poderá ser aditado, por acordo entre os partícipes, em caso de modificações decorrentes da modificação do Plano de Trabalho mediante justificativa circunstanciada do titular da pasta da Secretaria de Saúde e Autorização do Prefeito.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - OUTRAS RESPONSABILIDADES DA APRAESPI**

14.1. Obriga-se a APRAESPI, nos casos de não utilização dos recursos para o fim pactuado ou em casos de aplicação indevida daqueles, a devolvê-los devidamente atualizados, com juros e correção monetária, a partir da data do seu repasse.



# Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

15.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Ribeirão Pires para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Convênio.

E, por estarem assim de mútuo acordo com as CLÁUSULAS e condições ajustadas, firmam as partes o presente Convênio, em três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, para que produzam os efeitos legais.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES, 09 DE NOVEMBRO DE 2018**



**ZILDA CONSTÂNCIO**  
Secretária Interina de Saúde

*Feliciano*

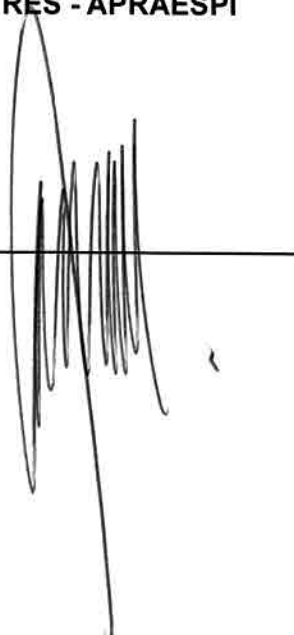
**ASSOCIAÇÃO DE PREVENÇÃO, ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE RIBEIRÃO PIRES - APRAESPI**  
José Feliciano

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_  
RG.:

Ariel Gruman Castello  
Téc. Adm  
RG: 49.549.400-8

2) \_\_\_\_\_  
RG.:





**PLANO 2018/2019**

**PROGRAMA D E CONVÊNIO COM A APRAESPI – BPA – CONSOLIDADO – APAC**

**PESSOAS ATENDIDAS: 700 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO IV**

**1 - CARACTERÍSTICAS DO PLANO DE TRABALHO: DEFICIÊNCIA FÍSICA (CER IV)**

<b>1.1. IDENTIFICAÇÃO:</b>	Período de Execução	
	Início	Termino
Serviço de Reabilitação - Referência Intermunicipal	Dezembro/2018	Novembro/2019
<b>Objetivo:</b> Habilitação e reabilitação física intermunicipal		
<b>Objetivos Específicos:</b> Habilitação e reabilitação física.		
<b>Metas:</b> Realizar procedimentos de habilitação e reabilitação da deficiência física.		
<b>1.2 - Cronograma de Execução</b>		
Especificação	Período	
	Dezembro/2018	Novembro/2019
1 - Realização de procedimentos segundo Portaria Ministerial;		
2 - Atendimento através de formulário próprio;		
3 - Emissão de Laudo Médico para emissão de APAC;		
4 - Controle de frequência individual, documento destinado a comprovar por meio de assinatura do paciente e/ou responsável, a realização dos procedimentos;		
5 - Realizar os procedimentos;		
6 - Os registros das informações seguirão as tabelas de sistema SUS;		
7 - Manter arquivado APAC e avaliações para fins de auditoria;		
8 - Quantidade mínima de pessoas atendidas: 200 pessoas/mês		

<b>1.3 - Plano de Aplicação (R\$)</b>		
Especificação	Total Geral	
	Mensal	Anual
Código de Procedimento: 030.107.012-1	R\$ 98.572,00	R\$ 1.182.864,00
Custo Paciente: R\$ 492,86		
Total de Pacientes: 200 Mês		
<b>Total</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 1.182.864,00</b>

<b>1.4 Cronograma de Desembolso (R\$)</b>			
Dezembro/2018	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>
Abril/2019	Maio/2019	Junho/2019	Julho/2019
<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.57,00</b>
Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019
<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>



## 2 - CARACTERÍSTICAS DO PLANO DE TRABALHO: DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (CER IV)

2.1 - IDENTIFICAÇÃO:		Período de Execução	
		Início	Termino
Acompanhamento de Portadores de Deficiência Intelectual e Autismo		Dezembro/2018	Novembro/2019
<b>Objetivo:</b> Habilitação e reabilitação intelectual			
<b>Objetivos Específicos:</b> Reabilitação e acompanhamento de pacientes com deficiência intelectual e autismo			
<b>Metas:</b> Realizar procedimentos e acompanhamentos de pacientes com deficiência intelectual e autismo que necessitam de Estimulação Neurosensorial.			
<b>2.2 - Cronograma de Execução</b>			
Especificação	Período		
	Dezembro/2018	Novembro/2019	
1 - Realização de procedimentos segundo Portaria Ministerial			
2 - Atendimento através de formulário próprio;			
3 - Emissão de Laudo Médico para emissão de APAC;			
4 - Controle de frequência individual, documento destinado a comprovar por meio de assinatura do paciente e/ou responsável, a realização dos procedimentos;			
5 - Realização dos procedimentos;			
6 - Os registros das informações seguirão as tabelas de sistema SUS;			
7 - Manter arquivado documentos, resultados e avaliações para fins de auditoria;			
8 - Quantidade mínima de pessoas atendidas: 200 pessoas/mês			
<b>2.3 - Plano de Aplicação (R\$)</b>			
Especificação	Total Geral		
	Mensal	Anual	
Código do Procedimento: 03.01.07.007-5 Custo Paciente: R\$ 492,86 Total de Pacientes: 200 Mês	R\$ 98.572,00	R\$ 1.182.864,00	
<b>Total</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 1.182.864,00</b>	
<b>2.4 - Cronograma de Desembolso (R\$)</b>			
Dezembro/2018	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>
Abril/2019	Maió/2019	Junho/2019	Julho/2019
<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.57,00</b>
Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019
<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>	<b>R\$ 98.572,00</b>

### 3 - CARACTERÍSTICAS DO PLANO DE TRABALHO: DEFICIÊNCIA AUDITIVA (CER IV)

3.1 - IDENTIFICAÇÃO:	Período de Execução	
	Início	Termino
Saúde Auditiva - Referência Intermunicipal	Dezembro/2018	Novembro/2019
<b>Objetivo:</b> Habilitar e reabilitar os portadores de deficiência auditiva		
<b>Objetivos Específicos:</b> Atender pacientes em audiologia, realizar reabilitação, tratamento, acompanhamento e dispensação de prótese auditiva.		
<b>Metas:</b> Realizar procedimentos de que visem a reabilitação de pacientes com deficiência auditiva bilateral e unilateralmente.		
<b>3.2 - Cronograma de Execução</b>		
Especificação	Período	
	Dezembro/2017	Novembro/2018
1 - Realização de procedimentos segundo Portaria Ministerial;		
2 - Atendimento através de formulário próprio;		
3 - Emissão de Laudo Médico para emissão de APAC;		
4 - Controle de frequência individual, documento destinado a comprovar por meio de assinatura do paciente e/ou responsável, a realização dos procedimentos;		
5 - Realizar os procedimentos;		
6 - Os registros das informações seguirão as tabelas de sistema SUS;		
7 - Manter arquivado APAC e avaliações para fins de auditoria;		
8 - Quantidade mínima de pessoas atendidas: 150 pessoas/mês		
<b>3.3 - Plano de Aplicação (R\$) * Procedimentos</b>		
Especificação	Total Geral	
	Mensal	Anual
Código dos Procedimentos: 02.11.07.009-2, 02.11.07.010-6, 02.11.07.031-9, 02.11.07.030-0, 02.11.07.029-7, 02.11.07.021-1, 02.11.07.004-1, 02.11.07.002-5, 02.11.07.020-3, 02.11.07.015-7, 02.11.07.026-2, 02.11.07.003-3, 02.11.07.024-6, 03.01.07.003-2, 03.01.07.011-3, 03.01.07.001-6, 07.01.03.015-1. Custo Paciente: R\$ 492,86 / Total de Pacientes: 150 Mês	R\$ 73.929,00	R\$ 887.148,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 887.148,00</b>

3.4 - Cronograma de Desembolso (R\$)			
Dezembro/2018	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>
Abril/2019	Maió/2019	Junho/2019	Julho/2019
<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>
Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019
<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>



#### 4 – CARACTERÍSTICAS DO PLANO DE TRABALHO: DEFICIÊNCIA VISUAL ( CER IV)

<b>4.1 - IDENTIFICAÇÃO:</b>	Período de Execução	
	Início	Termino
Serviço de Reabilitação Visual – Referência Intermunicipal	Dezembro/2018	Novembro/2019
<b>Objetivo:</b> Atender portadores de Deficiência Visual		
<b>Objetivos Específicos:</b> Habitar e reabilitar pacientes portadores de deficiência visual		
<b>Metas:</b> Realizar procedimentos de diagnósticos, habilitação e reabilitação do portador de deficiência visual.		
<b>4.2 - Cronograma de Execução</b>		
Especificação	Período	
	Dezembro/2018	Novembro/2019
1 - Realização de procedimentos segundo Portaria Ministerial nº 1.357 de 02 de Dezembro de 2013;		
2 - Atendimento através de formulário próprio;		
3 - Emissão de Laudo Médico ;		
4 - Controle de frequência individual, documento destinado a comprovar por meio de assinatura do paciente e/ou responsável, a realização dos procedimentos;		
5 - Realização dos procedimentos;		
6 - Os registros das informações seguirão as tabelas de sistema SUS;		
7 - Manter arquivado e avaliações para fins de auditoria;		
8 - Quantidade mínima de pessoas atendidas: 150 pessoas/mês		
<b>4.3 - Plano de Aplicação (R\$)</b>		
Especificação	Total Geral	
	Mensal	Anual
Código dos Procedimentos: 03.01.01.007-2, 02.11.06.015-1, 02.11.06.010-0, 02.11.06.022-4, 02.11.06.025-9, 02.11.06.003-8, 02.11.06.012-7, 02.11.06.0062, 03.01.01.004-8, 03.01.04.003-6, 03.02.03.002-6, 03.02.03.001-8, 03.03.05.0020. Custo Paciente: R\$ 492,86 Meta Quantitativa de Pacientes: 150 Mês	R\$ 73.929,00	R\$ 887.148,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 887.148,00</b>

<b>4.4 - Cronograma de Desembolso (R\$)</b>			
Dezembro/2018	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>
Abril/2019	Maio/2019	Junho/2019	Julho/2019
<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>
Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019
<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>	<b>R\$ 73.929,00</b>

Conforme Portaria NQ 3010 de 10 de Dezembro de 2013, fica instituído o incentivo financeiro de custeio para o Componente da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no valor de R\$ 4.140.000,00 (quatro milhões, cento e quarenta mil reais) por ano pela Habilitação como CER IV da APRAESPI de Ribeirão Pires (Portaria 1.357 de 02 de dezembro de 2013).

<b>5. Composição de Pagamento</b>	
Reabilitação Física (200 Pacientes)	R\$ 98.572,00
Reabilitação Intelectual (200 Pacientes)	R\$ 98.572,00
Reabilitação Auditiva (150 Pacientes)	R\$ 73.929,00
Reabilitação Visual (150 Pacientes)	R\$ 73.929,00
Total	R\$ 345.002,00
Desconto	{- R\$ 2,00}
<b>Total Mensal</b>	<b>R\$ 345.000,00</b>

O presente plano de trabalho não altera os valores já definidos entre a Prefeitura da Estância Turística de Ribeirão Pires com a Associação de Prevenção, Atendimento Especializado e Inclusão da Pessoa com Deficiência de Ribeirão Pires. O custo per capta de R\$ 492,86 é definido através da portaria nº 793 de 24 de abril de 2012 e dos instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual.



# Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires

## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura do Município da Estância turística de Ribeirão Pires

CONVENIADA: Associação de Prevenção, Atendimento Especializado e Inclusão da Pessoa com Deficiência de Ribeirão Pires - APRAESPI

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): 481/2018

OBJETO: Prestação de serviços de saúde especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

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.

**LOCAL e DATA: Ribeirão Pires, 09 de Novembro de 2018**

### GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Zilda Constâncio

Cargo: Secretária Interina de Saúde

CPF: 008.498.288-80 RG: 11.640.480-2

Data de Nascimento: 25/04/1953

Endereço residencial completo: Av. Santo André, nº 34, Núcleo Colonial, Ribeirão Pires - SP

E-mail institucional: ss@ribeiraopires.sp.gov.br

E-mail pessoal: -----

Telefone(s): (11) 4822-8000

Assinatura: \_\_\_\_\_



# Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires

## Responsáveis que assinaram o ajuste:

### PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Zilda Constâncio

Cargo: Secretária Interina de Saúde

CPF: 008.498.288-80 RG: 11.640.480-2

Data de Nascimento: 25/04/1953

Endereço residencial completo: Av. Santo André, nº 34, Núcleo Colonial, Ribeirão Pires - SP

E-mail institucional: ss@ribeiraopires.sp.gov.br

E-mail pessoal: -----

Telefone(s): (11) 4822-8000

Assinatura: \_\_\_\_\_  


### PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: José Feliciano

Cargo: Presidente

CPF: 058.722.358-87 RG: 1.961.484-6

Data de Nascimento: 17/03/1933

Endereço residencial completo: Rua Vicente Grecco, nº 80, Vila Aurora, Ribeirão Pires - SP

E-mail institucional: apraespi@apraespi.org.br

E-mail pessoal: apraespi@apraespi.org.br

Telefone(s): (11) 4828-1903 / 99800-7169

Assinatura: \_\_\_\_\_  


L