

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES

Termo nº 570/2019 de aditamento ao convênio nº 481/2018, que trata da prestação de serviços de saúde especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por este termo e na melhor forma de direito, com fulcro no artigo 57, Inciso II da Lei Federal nº 8666/93, devidamente atualizada, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.522.967/0001-34, com sede na Rua Miguel Prisco, nº 288, Centro, Ribeirão Pires - SP, neste ato representada pela Secretária de Saúde, Sra. Patricia Aparecida de Freitas, doravante denominada PREFEITURA, e de outro lado a entidade **ASSOCIAÇÃO DE PREVENÇÃO, ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE RIBEIRÃO PIRES - APRAESPI**, situada à Rua José Alvarez, nº 84, Núcleo Colonial, Ribeirão Pires – SP, CEP 09424-010, devidamente inscrita no CNPJ/MF nº 57.621.377/0001-85, neste ato representada pelo 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, residente à Rua Vicente Grecco, nº 80, Vila Aurora, Ribeirão Pires – SP, resolvem aditar o termo de convênio nº 481/2018 firmado em 09/11/2018 e aditamento nº 025/2019 firmado em 15/01/2019, nos termos do Processo Administrativo nº 134/2014.

1. O presente termo de aditamento tem por objeto:

1.1. Prorrogar o prazo do convênio, por mais 12 (doze) meses, com vigência de 09/11/2019 a 08/11/2020.

2. Os termos do presente aditamento estão em conformidade com o parecer exarado à fls. 2570/2571 do processo que deu origem a este termo.

3. As demais cláusulas do termo de convênio ficam ratificadas, em especial a do valor de **R\$ 4.140.000,00** (quatro milhões, cento e quarenta mil reais), firmando-se o presente na presença de duas testemunhas também signatárias.

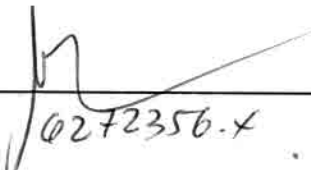
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES, 07 DE NOVEMBRO DE 2019.


PATRICIA APARECIDA DE FREITAS
Secretária de Saúde


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

Testemunhas:

1) 
RG: 28.229.575-1

2) 
RG: 0272356-4

PLANO 2019 - 2020

PROGRAMA DE 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)

1.1. IDENTIFICAÇÃO:	Período de Execução	
	Início	Termino
Serviço de Reabilitação - Referência Intermunicipal	Dezembro/2019	Novembro/2020

Objetivo:
Habilitação e reabilitação física intermunicipal

Objetivos Específicos:
Habilitação e reabilitação física.

Metas:
Realizar procedimentos de habilitação e reabilitação da deficiência física.

1.2 - Cronograma de Execução

Especificação	Período	
	Dezembro/2019	Novembro/2020
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		

1.3 - Plano de Aplicação (R\$)

Especificação	Total Geral	
	Mensal	Anual
Código de Procedimento: 03.01.07.012-1	R\$ 98.572,00	R\$ 1.182.864,00
Meta Mínima Quantitativa de Pacientes: 200 Mês		
Total	R\$ 98.572,00	R\$ 1.182.864,00

1.4 Cronograma de Desembolso (R\$)

Dezembro/2019	Janeiro/2020	Fevereiro/2020	Março/2020
R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00
Abril/2020	Mai/2020	Junho/2020	Julho/2020
R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.57,00
Agosto/2020	Setembro/2020	Outubro/2020	Novembro/2020
R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00

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/2019	Novembro/2020	
Objetivo: Habilitação e reabilitação intelectual			
Objetivos Específicos: Reabilitação e acompanhamento de pacientes com deficiência intelectual e autismo			
Metas: Realizar procedimentos e acompanhamentos de pacientes com deficiência intelectual e autismo que necessitam de Estimulação Neurosensorial.			
2.2 - Cronograma de Execução			
Especificação	Período		
	Dezembro/2019	Novembro/2020	
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			
2.3 - Plano de Aplicação (R\$)			
Especificação	Total Geral		
	Mensal	Anual	
Código do Procedimento: 03.01.07.007-5 Meta Mínima Quantitativa de Pacientes: 200 Mês	R\$ 98.572,00	R\$ 1.182.864,00	
Total	R\$ 98.572,00	R\$ 1.182.864,00	
2.4 - Cronograma de Desembolso (R\$)			
Dezembro/2019	Janeiro/2020	Fevereiro/2020	Março/2020
R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00
Abril/2020	Maio/2020	Junho/2020	Julho/2020
R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00
Agosto/2020	Setembro/2020	Outubro/2020	Novembro/2020
R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00	R\$ 98.572,00

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

3.1 - IDENTIFICAÇÃO:	Período de Execução	
	Início	Termino
Saúde Auditiva - Referência Intermunicipal	Dezembro/2019	Novembro/2020
Objetivo: Habilitar e reabilitar os portadores de deficiência auditiva		
Objetivos Específicos: Atender pacientes em audiologia, realizar reabilitação, tratamento, acompanhamento e dispensação de prótese auditiva.		
Metas: Realizar procedimentos de que visem a reabilitação de pacientes com deficiência auditiva bilateral e unilateralmente.		
3.2 - Cronograma de Execução		
Especificação	Período	
	Dezembro/2019	Novembro/2020
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		
3.3 - Plano de Aplicação (R\$) * Procedimentos		
Especificação	Total Geral	
	Mensal	Anual
Código dos Procedimentos: 02.11.07.009-2, 02.11.07.010-6, 02.11.07.030-0, 02.11.07.029-7, 02.11.07.031-9, 07.01.03.001-1, 07.01.03.006-2, 07.01.03.007-0, 07.01.03.008-9, 07.01.03.012-7, 07.01.03.013-5, 07.01.03.014-3, 07.01.03.017-8, 07.01.03.021-6, 07.01.03.022-4, 07.01.03.023-2, 07.01.03.027-5, 07.01.03.028-3, 07.01.03.029-1, 07.01.03.015-1, 07.01.03.032-1. Meta Mínima Quantitativa de Pacientes: 150 Mês	R\$ 73.929,00	R\$ 887.148,00
Total	R\$ 73.929,00	R\$ 887.148,00

3.4 - Cronograma de Desembolso (R\$)			
Dezembro/2019	Janeiro/2020	Fevereiro/2020	Março/2020
R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00
Abril/2020	Maio/2020	Junho/2020	Julho/2020
R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00
Agosto/2020	Setembro/2020	Outubro/2020	Novembro/2020
R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00

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

4.1 - IDENTIFICAÇÃO:	Período de Execução	
	Início	Termino
Serviço de Reabilitação Visual – Referência Intermunicipal	Dezembro/2019	Novembro/2020
Objetivo: Atender portadores de Deficiência Visual		
Objetivos Específicos: Habitar e reabilitar pacientes portadores de deficiência visual		
Metas: Realizar procedimentos de diagnósticos, habilitação e reabilitação do portador de deficiência visual.		
4.2 - Cronograma de Execução		
Especificação	Período	
	Dezembro/2019	Novembro/2020
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		
4.3 - Plano de Aplicação (R\$)		
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, 07.01.04.001-7, 07.01.04.002-5, 07.01.04.003-3, 07.01.04.004-1 Meta Quantitativa de Pacientes: 150 Mês	R\$ 73.929,00	R\$ 887.148,00
Total	R\$ 73.929,00	R\$ 887.148,00

4.4 - Cronograma de Desembolso (R\$)			
Dezembro/2019	Janeiro/2020	Fevereiro/2020	Março/2020
R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00
Abril/2020	Maio/2020	Junho/2020	Julho/2020
R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00
Agosto/2020	Setembro/2020	Outubro/2020	Novembro/2020
R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00	R\$ 73.929,00

Conforme Portaria GM/MS Nº 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).

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

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.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO 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, 07 de Novembro de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Patricia Aparecida de Freitas

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 290.819.118-05 RG: 32.552.677-1

Data de Nascimento: 19/04/1980

Endereço residencial completo: Rua Progresso, nº 207, Rio Grande da Serra -- SP

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

E-mail pessoal: patriciafreitas1@icloud.com

Telefone(s): (11) 4822-8000 / 97138-1788

Assinatura: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE RIBEIRÃO PIRES

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Patrícia Aparecida de Freitas

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 290.819.118-05 RG: 32.552.677-1

Data de Nascimento: 19/04/1980

Endereço residencial completo: Rua Progresso, nº 207, Rio Grande da Serra -- SP

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

E-mail pessoal: patriciafreitas1@icloud.com

Telefone(s): (11) 4822-8000 / 97138-1788

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: -----

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

Assinatura: 