



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022

Convênio que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE MAXARANGUAPE/RN**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, gestora do SUS Municipal e a **LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER**, visando o atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio a diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE MAXARANGUAPE/RN**, representado neste ato pelo Sr. Prefeito, **MARIA ERENIR FREITAS DE LIMA**, portadora do RG nº 1.636.772 SSP/RN, CPF nº: 025.825.454-81 e pelo Secretário de Saúde o Sr. **LEALDO PEZZI ARAÚJO**, portador do RG nº 165.048 SSP/RN e inscrito no CPF nº- 034.657.574-59, na qualidade de gestor do SUS Municipal, com sede na Rua Quinze de Novembro, nº 63, CEP.: 59.580-000, doravante denominado abreviadamente **CONCEDENTE** e de outro lado a **LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER**, entidade de fins filantrópicos, doravante denominada abreviadamente **CONVENENTE**, representada neste ato por seu Superintendente: Sr. **ROBERTO MAGNO DUARTE SALES**, inscrito no CPF nº: 140.653.204-53 e o Superintendente Adjunto: Sr. **IVO BARRETO DE MEDEIROS**, inscrito no CPF nº: 010.878.864-49, com sede na Avenida Miguel Castro, 1.355, Bairro Dix-sept Rosado, Natal/RN, considerando a necessidade de implementar um sistema de saúde que priorize uma assistência humanizada e valorize a atenção integral à saúde da população, resolvem celebrar o presente convênio de cooperação, nos termos do que dispõem a Lei nº 8.080/90, art. 24 e seguintes e Portarias MS nº. 1.695, de 23.9.94 e 1044/GM, de 01/06/2004, e de acordo com as cláusulas e condições a seguir:

DO OBJETO - CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Convênio tem por objeto estabelecer, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o desenvolvimento de ações e serviços de saúde no âmbito **COMPLEMENTAR** ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo primeiro - O presente convênio compreende a atuação coordenada do Convenente para a realização de atendimento a pessoas submetidas a prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio a diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais, definidos no Plano de Trabalho, parte integrante deste termo (ANEXO I) e condição de sua eficácia, elaborado de acordo com as regras definidas pelo **MUNICÍPIO**, devidamente aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo segundo - O **CONVENENTE** compromete-se a integrar o sistema de referência e contra referência estabelecido pelo **MUNICÍPIO** que compreende o Programa de Saúde da Família, a Rede Básica e as entidades de maior complexidade localizadas no Município de Maxaranguape/RN e na sede do **CONVENENTE**, conforme estabelecido no Plano Municipal de Saúde.

DOS ENCARGOS - CLÁUSULA SEGUNDA

I - Dos encargos comuns:

1. Elaborar o Plano de Trabalho;
2. Avaliar periodicamente os resultados deste convênio; e
3. Compor à Comissão de Acompanhamento do Convênio.

Rua Joaquim Duarte, 652, Centro, Maxaranguape/RN – 59.580-000



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

II – Dos encargos do município - CONCEDENTE:

1. Repassar os recursos que financiarão este convênio;
2. Acompanhar e fiscalizar a operacionalização das ações e atividades conveniadas;
3. Apresentar trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados de avaliação, bem como a prestação de contas realizada pelo **CONVENENTE**.
4. Criar a Comissão de Acompanhamento do Convênio.

III – Dos encargos do CONVENENTE:

1. Prestar os serviços de atendimento definidos no Plano de Trabalho, até o limite do saldo financeiro disponível com o prestador na data de atendimento;
2. Fornecer a necessária infraestrutura à realização dos procedimentos conveniados;
3. Apresentar à comissão de acompanhamento do convênio relatório de atendimentos realizados;
4. Todos os serviços aqui conveniados ficarão sob a regulação do gestor municipal.

DAS CONDIÇÕES GERAIS - CLÁUSULA TERCEIRA

O **CONVENENTE** se compromete, ainda, a:

- a) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Termo e enviar, mensalmente, ao **MUNICÍPIO**, cópia da justificativa da não realização.
- b) Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e serviços oferecidos;
- c) Notificar o **MUNICÍPIO** sobre eventuais alterações em seus estatutos ou sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de trinta dias, contados da data do registro da alteração, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças;
- d) Participar dos mecanismos de referência/contra referência elaborados pelo gestor local do SUS;

Parágrafo Único – A cobrança de valores dos pacientes atendidos por este convênio, sob qualquer pretexto, constitui falta gravíssima, a ser denunciada aos órgãos competentes para as devidas providências, além daquelas adotadas pelo **MUNICÍPIO**.

DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO - CLÁUSULA QUARTA

A fiscalização para acompanhamento do convênio será gerida pelo **MUNICÍPIO**, por meio de publicação de portaria no diário oficial do Município de Maxaranguape/RN, conforme disposto no art. 67 da Lei nº. 8.666/93.

Parágrafo Primeiro - A Comissão Gestora do Convênio deverá verificar a realização de metas estabelecidas neste instrumento e no plano de trabalho e emitir relatórios mensais para o **MUNICÍPIO** informando o seu cumprimento naquele período.

DOS RECURSOS FINANCEIROS - CLÁUSULA QUINTA

Para cumprimento do objeto deste Convênio, o **MUNICÍPIO** repassará ao **HOSPITAL**, o valor total estimado em **R\$ 72.000,00** (setenta e dois mil reais), em 12 (doze) parcelas.

Parágrafo Primeiro: O **MUNICÍPIO** repassará os valores consignados no “caput” da seguinte forma:



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

- a) R\$ **6.000,00** (seis mil reais) serão repassados em 12 (doze) parcelas, compreendendo o período da data da assinatura deste **CONVÊNIO** com duração até 31/08/2022, correspondentes aos procedimentos ambulatoriais e SADT – Serviço de Apoios, Diagnóstico Terapêutico, que serão realizadas mediante transferência bancária em conta especificada pelo **CONVENENTE**, nos autos do CONVÊNIO.

Parágrafo Segundo: Fica fixado o dia **12 de cada mês** para realização das transferências. Em caso de ocorrer essa data em final de semana essa transferência será antecipada para o último dia útil anterior a esta data.

Parágrafo Terceiro: Fica a **CONVENENTE** obrigada à apresentação da fatura mensal, limitada a R\$ 6.000,00 (seis mil reais), desde que não haja saldo de parcelas anteriores do referido Termo de Convênio dentro de sua vigência.

Parágrafo Quarto: O saldo financeiro de uma transferência para outra poderá ser utilizado desde que demonstrado na fatura do repasse posterior, a fim de atender possíveis sazonalidades nos atendimentos e demandas.

Parágrafo Quinto: Fica a **CONVENENTE** obrigada à apresentação de prestação de contas semestralmente, sendo que ao final do convênio será estipulado um prazo de 60 (sessenta) dias para apresentação da Prestação de Contas Final.

Parágrafo Sexto: Após a conclusão do convênio, em caso de saldo financeiro dos repasses feito pelo município, esses valores deverão ser devolvidos ao Fundo Municipal de Saúde, nas mesmas contas de origem e demonstrados os respectivos valores na prestação de contas final, com apresentação dos comprovantes de transferência.

Parágrafo Sétimo: Os procedimentos realizados serão cobrados com base na TABELA DE REFERÊNCIA DE PREÇOS (Versão 2022) constante nos autos do processo.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CLÁUSULA SEXTA

As despesas deste convênio correrão à conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde decorrentes de recursos transferidos pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde e Recursos Próprios, com a seguinte classificação orçamentária:

Órgão Orçamentário: 1602 – Fundo Municipal de Saúde

Unidade Orçamentária: 2.121 – Fundo Municipal de Saúde

Função: 2.122 – Média e Alta Complexidade Hospitalar - MAC

Fonte de Recursos: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros PJ

1600000000 – Transferência SUS – Bloco Manutenção

1500000000 – Recursos Não Vinculados de Impostos

DA VIGÊNCIA - CLÁUSULA SETIMA



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

O presente Convênio vigorará pelo prazo de **(12) doze meses**, tendo como termo inicial a data de **01 de setembro de 2022, vigorando até 01 de setembro de 2023**, podendo ser renovado no interesse dos partícipes por novos prazos.

Parágrafo único - Se um dos convenentes não se interessar pela prorrogação, deverá comunicar o fato ao outro, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, por escrito.

DA DENÚNCIA - CLÁUSULA OITAVA

O presente convênio poderá ser denunciado pelos convenentes, a qualquer tempo, desde que fiquem ressalvadas as atividades em andamento e que não podem ser interrompidas sem prejuízo da saúde da população.

Parágrafo único. O convenente que pretender denunciar este convênio deverá comunicar o outro convenente, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo respeitar as atividades em andamento pelo prazo de 30 (trinta) dias.

DO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES - CLÁUSULA NONA

O descumprimento pelos convenentes dos compromissos assumidos neste convênio ensejará a rescisão do presente instrumento e a aplicação das penalidades previstas na Lei n. 8.666/93, Arts. 79, 80, 81, 86, 87 e 88, uma vez que os convenentes são concordes de que as mesmas devam ser aplicadas a este convênio.

DO FORO - CLÁUSULA DÉCIMA

Fica eleito o foro da comarca de Natal/RN para dirimir as dúvidas que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos convenentes nem pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem os convenentes certos e acordados quanto às cláusulas e condições deste convênio, firmam o presente termo em 3 vias de igual teor e para um só efeito na presença das testemunhas abaixo assinadas e qualificadas.

Maxaranguape/RN, 30 de agosto de 2022.

CONCEDENTE

CONVENENTE

MARIA ERENIR FREITAS DE LIMA

Prefeita Municipal

Roberto Magno Duarte Sales

Superintendente

Liga Norte Riograndense contra o Câncer

Rua Joaquim Duarte, 652, Centro, Maxaranguape/RN – 59.580-000



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

LEALDO PEZZI ARAÚJO

Secretário Municipal de Saúde de
Maxaranguape/RN

Ivo Barreto de Medeiros

Superintendente Adjunto
Liga Norte Riograndense contra o Câncer

Testemunhas

CPF:

CPF:



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

ANEXO 1

PARCEIRO PÚBLICO PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAXARANGUAPE/RN CNPJ: 11.731.856/0001-53	PROGRAMA DE TRABALHO
---	---------------------------------------

1. DADOS CADASTRAIS

LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER		CNPJ 08.428.765/0001-39		
ENDEREÇO Avenida Miguel Castro, nº 1.355, Dix-Sept-Rosado, Natal – RN		CEP 59062-000		
CIDADE Natal	UF RN	TELEFONE (84) 4009-5632	FAX (84) 4009-5690	EMAIL: liga@liga.org.br
NOME DO RESPONSÁVEL Roberto Magnus Duarte Sales				
CPF 140.653.204-53	CARGO Superintendente	EMAIL liga@liga.org.br		
ENDEREÇO Avenida Miguel Castro, nº 1.355, Dix-Sept-Rosado, Natal – RN		CEP 59075-740		
NOME DO RESPONSÁVEL Ivo Barreto de Medeiros				
CPF 010.878.864-49	CARGO Superintendente Adjunto	EMAIL liga@liga.org.br		
ENDEREÇO Avenida Miguel Castro, nº 1.355, Dix-Sept-Rosado, Natal – RN		CEP 59075-740		



2. DESCRIÇÃO DO CONVÊNIO

TÍTULO DO CONVÊNIO	DURAÇÃO
Convênio para Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais COMPLEMENTAR ao SUS.	12 Meses
<p>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</p> <p>O presente Convênio tem por objeto o atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais atendidas pelo LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER, sem caráter de exclusividade, nos municípios encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape/RN.</p> <p>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</p> <p>O acesso aos serviços de saúde de qualidade são direitos legítimos contidos na Constituição Federal Art. 30, inciso VII, da Constituição, e os Arts.18, inciso I, e 17, inciso III da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que determina a competência dos Municípios e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo ambos recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada com ou sem fins lucrativos, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária.</p> <p>A Portaria nº 1.034/GM/MS, de 05 de maio de 2010, dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS.</p> <p>A LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER teve sua qualificação como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público pela Lei Federal nº 86.871 de 25 de janeiro de 1982 e Lei Estadual nº 157, de 05 de outubro de 1949, registrada no Conselho Nacional do Serviço Social. É uma associação sem fins econômicos, de caráter científico-social-filantrópico, com personalidade jurídica de direito privado, estabelecida em Natal – RN.</p> <p>A presente proposta visa contribuir para a garantia dos direitos individuais e/ou coletivos na área da saúde, mais especificamente, no atendimento de reabilitação cujos serviços não são realizados no âmbito municipal.</p> <p>METODOLOGIA DE TRABALHO</p> <p>Para a operacionalização deste convênio, a metodologia utilizada implica no desempenho de certas funções por cada um dos parceiros:</p>	



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

O **MUNICÍPIO DE MAXARANGUAPE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE MAXARANGUAPE** se comprometem a:

1. Repassar os recursos que financiarão este convênio;
2. Acompanhar e fiscalizar a operacionalização das ações e atividades conveniadas;
3. Apresentar semestralmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados de avaliação, bem como a prestação de contas realizada pelo **CONVENENTE**.
4. Criar a Comissão de Acompanhamento do Convênio

A **LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER** assume como compromisso:

1. Prestar os serviços de atendimento definidos no Plano de Trabalho, até o limite do saldo financeiro disponível com o prestador na data de atendimento;
2. Fornecer a necessária infraestrutura à realização dos procedimentos conveniados;
3. Apresentar à comissão de acompanhamento do convênio relatório de atendimentos realizados;
4. Obedecer a regulação de serviços do gestor municipal.

COMPONENTES	METAS E RESULTADOS ESPERADOS	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO					
		1, 2	3, 4	5, 6	7, 8	9, 10	11, 12
Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	Atendimento de acordo com agendamento prévio da Secretaria Municipal de Saúde	X	X	X	X	X	X

Sempre que necessário, o município poderá solicitar agendamento dos serviços tidos como objeto deste Convênio. O Prazo de agendamento/atendimento será de no máximo 30 (trinta) dias respeitando-se os limites orçamentários definidos no Convênio.

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Período	Natureza da Despesa	Total
---------	---------------------	-------



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

SET/2022	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
OUT/2022	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
NOV/2022	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
DEZ/2022	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
JAN/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
FEV/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
MAR/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
ABR/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
MAI/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
JUN/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
JUL/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
AGO/2023	Atendimento a pessoas submetidas à prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias, a realização de exames de apoio à diagnose de média e alta complexidade e consultas ambulatoriais.	6.000.00
Total		72.000,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – RN
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAXARANGUAPE
Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape /RN
CNPJ: 11.731.856/0001-53

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da **LIGA NORTE RIO GRANDENSE CONTRA O CÂNCER**, declaro para os fins de prova junto a **Prefeitura Municipal de Maxaranguape/RN/Secretaria Municipal de Saúde**, para os efeitos e sob as penas do art. 299 do código penal, que inexistente débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal Direta e Indireta, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde do Município de Maxaranguape/RN, na forma deste Programa de Trabalho.

Pede Deferimento.

Natal, 30 de agosto de 2022.

Roberto Magnus Duarte Sales

Superintendente

Representante da LIGA NORTE RIO GRANDENSE CONTRA O CÂNCER

Ivo Barreto de Medeiros

Superintendente Adjunto

Representante da LIGA NORTE RIO GRANDENSE CONTRA O CÂNCER

APROVAÇÃO PELO PARCEIRO PÚBLICO

Aprovo o presente Plano de Trabalho, conforme demonstrado, em suas condições estabelecidas.

Maxaranguape/RN, 30 de agosto de 2022.

MARIA ERENIR FREITAS DE LIMA

Prefeitura Municipal de Maxaranguape/RN

Representante do Parceiro Público