



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

TERMO DE CONVÊNIO N.º 15/08

Processo Administrativo n.º 08/10/28.632

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Objeto: Convênio de Cooperação Institucional a fim de estabelecer condições para a execução de Produtos e Atividades programadas nos Planos de Ações e Metas do Programa Municipal de DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde – PAMs.

Por este instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ sob o n.º 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, n.º 200 – Centro – Campinas – São Paulo, representado pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **DR. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS**, portador do RG n.º 4.420.442 SSP/SP e do CPF n.º 721.114.708-30 através da Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo **SR. JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA**, portador do RG n.º 6.381.993-SSP/SP e do CPF n.º 983.189.188-00, na qualidade de gestor do SUS Municipal, assistidos pela Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, representada pelo **SR. CARLOS HENRIQUE PINTO**, doravante denominado **CONVENENTE** e, de outro a **RNP+ – REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV/AIDS - NÚCLEO CAMPINAS**, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, Associação Civil com fins não econômicos, de direito privado e organização não governamental, inscrita no CNPJ sob o n.º 02.860.016/0001-08, com sede na Rua Padre Vieira, n.º. 954 – Cambuí – Campinas – São Paulo, representada legalmente pela **SR.ª SOLANGE APARECIDA MORAES**, portadora do RG n.º 15.426.808-2 e do CPF n.º 102.249.978-58, resolvem firmar o presente Convênio de Cooperação Interinstitucional, de acordo com as disposições contidas na Constituição Federal de 1988, artigo 196 e seguintes; nas Leis Orgânicas da Saúde n.º 8.080/90, em especial os artigos 24,25 e 26 e a Lei n.º 8.142/90, com suas posteriores reformulações; na Lei Federal n.º 8.666/93, em especial no seu artigo 116, e sua posterior reformulação; na Constituição Estadual, artigo 218 e seguintes; na Lei



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Complementar Estadual n.º 791/95; nas Leis Orgânicas do Município, na Lei Municipal n.º 6.759/91, alterada pela Lei n.º 7.579/93, regulamentadas pelo Decreto n.º 11.954/95, nas Portarias do Ministério da Saúde GM n.º 2.553/98, GM n.º 358, de 22 de fevereiro de 2006, n.º 1.695, de 23 de setembro de 1.994, do Decreto n.º 93.872, de 23.12.86; dos Decretos n.ºs 20, de 01.02.91; das Leis n.ºs 9.692, de 27.07.98, e 9.789, de 23/02/99; e da Instrução Normativa n.º 01, de 15.01.97, da Secretaria do Tesouro Nacional/MF e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, conforme as seguintes cláusulas:

PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Convênio a conjugação de esforços dos participantes a fim de estabelecer, em regime de cooperação mútua, condições para a execução de Produtos e Atividades programadas nos Planos de Ações e Metas do Programa Municipal de DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde – PAMs.

1.1.1. São objetivos principais a redução da transmissão, morbidade e mortalidade das DST/ HIV/AIDS na população do município de Campinas, através de atividades de promoção a saúde, prevenção e assistência, constantes nos Planos de Ações e Metas – PAMs, para as áreas de capacitação e atualização de profissionais de saúde e parceiros da sociedade civil, controle da coinfeção Aids/Tuberculose, manutenção/ampliação do Projeto de Redução de Danos, manutenção dos projetos desenvolvidos com populações mais vulneráveis, Pessoas Vivendo com o HIV/Aids – PVHA – e outros de relevância epidemiológica, social e humana para o combate a epidemia da Aids. vínculo; adesão ao tratamento; geração de renda e melhoria da qualidade de vida para Pessoas Vivendo com o HIV/AIDS; Redução de Danos para Pessoas que fazem uso de drogas; infra-estrutura de funcionamento do PMDST/AIDS; pagamento de diárias; ajuda de custo; etapas de trabalho de campo; viagens rodoviárias e/ou aéreas para participação em eventos e reuniões relevantes e pagamento de serviços prestados por consultores/assessores necessários ao desenvolvimento dos projetos, ações e outros de relevância epidemiológica, social e humana para o combate a epidemia da AIDS;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

1.1.2. Estas condições estão detalhadas através dos Planos de Ações e Metas – PAMs (ANEXO I).

SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES

2.1. São atribuições do **CONVENENTE**:

2.1.1. Coordenar, acompanhar, supervisionar, fiscalizar e prestar assistência técnica na execução deste Convênio, diretamente através de seus órgãos e entidades;

2.1.2. Orientar, aprovar e executar os procedimentos técnicos e operacionais necessários à implantação das Atividades previstas neste Convênio;

2.1.3. Financiar a implementação das Atividades previstas na Cláusula Primeira deste Convênio, conforme programadas nos respectivos Planos de Ações e Metas – PAMs do Programa Municipal de DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde;

2.1.4. Analisar e aprovar as Prestações de Contas dos recursos gastos pela **CONVENIADA**.

2.2. São atribuições da **CONVENIADA**:

2.2.1. Propiciar condições para a execução do conjunto de atividades mencionadas nas cláusulas e condições deste instrumento que deverão ser consideradas prioritárias pela **CONVENIADA** e cumprirem as atividades previstas nos PAMs;

2.2.2. Administrar os recursos financeiros recebidos do **CONVENENTE**, e transferidos para conta bancária específica;

2.2.3. Manter os registros da movimentação da conta mencionado no subitem anterior sempre à disposição para as devidas averiguações da Secretaria



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Municipal de Saúde de Campinas;

2.2.4. Manter registros e prestações de contas em separado no que se refere ao Convênio, e providenciar a auditoria destes registros e prestações de contas, tudo em conformidade com o estabelecido em legislação nacional;

2.2.5. Identificar os processos com referência ao numero deste Convênio, bem como os documentos comprobatórios das despesas, em acompanhamento, e manter registros relativos às despesas pagas com recursos deste Convênio. Estes registros, assim como demonstrativos dos mesmos, deverão atender, no que couber, à sistemática de execução financeira.

2.2.6. Disponibilizar profissionais, consultores e assessores selecionados pelo Centro de Referência do Programa Municipal de DST/AIDS de Campinas para atuarem nos Projetos Prioritários aprovados nos PAMs;

2.2.7. Organizar, sempre de acordo com a solicitação da Coordenação do Programa Municipal de DST/AIDS, atividades de capacitação e prevenção em DST/AIDS, bem como providenciar o pagamento de horas-aula/oficina/monitoria, hospedagem e passagens para os palestrantes, dentre outros, além de fornecer toda a infra-estrutura para a realização das atividades de formação e atualização profissional relacionadas com o objeto deste Convênio;

2.2.8. Disponibilizar passagens aéreas e rodoviárias, bem como diárias necessárias para a participação de profissionais e parceiros da sociedade civil em eventos gerenciais, de atualização e capacitação técnica/cooperação e encontros das instituições não-governamentais atuantes na área, sempre de acordo com a solicitação e autorização da Coordenação do Programa Municipal de DST/AIDS;

2.2.9. Providenciar toda a infra-estrutura necessária para o desenvolvimento das ações de assistência e gerenciamento do Centro de Referência do Programa Municipal de DST/AIDS e dos eventos previstos nos PAMs, tais como aluguéis de espaço e equipamentos, transporte, alimentação, bens de consumo, material de escritório, materiais de informática, dentre outros;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

2.2.10. Pagar, com os recursos recebidos do **CONVENENTE** e depositados na conta bancária referida no subitem 2.2.2. as despesas relativas ao pagamento de hora-aula e insumos para o desenvolvimento de atividades e ou oficinas.

2.3. Como Gestor Pleno do Município, cabe a Secretaria Municipal de Saúde a avaliação, controle e fiscalização dos serviços prestados pela **CONVENIADA**, através da Coordenadoria do Programa Municipal de DST/AIDS, assim como propor as reformulações que se fizerem adequadas.

TERCEIRA – DA PROGRAMAÇÃO

3.1. A programação durante o período de vigência consiste na implementação dos Produtos e Atividades constantes nos PAMs Programa Municipal de DST/AIDS da Secretaria de Saúde de Campinas, detalhadas nos respectivos anexos e que forem devidamente analisadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

QUARTA – DOS RECURSOS

4.1. As despesas decorrentes da realização das atividades previstos neste Convênio correrão à conta de dotações consignadas no orçamento do Fundo Municipal de Saúde transferidas pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, com a seguintes Dotações Orçamentárias, conforme fls. 39 do Processo:

4.1.1. 08.110.10.305.2002.4188.0000.33.90.39.99 0005.300-015, através dos PAMs para Aplicação de Recursos do Incentivo AIDS (fonte SUS Federal);

4.1.2. 08.110.10.122.2002.4188.0000.33.90.39.99 0001.310-000, referente ao Recurso Próprio.

4.2. O montante total referente à somatória da Dotação Orçamentária do subitem 4.1.1. (Recurso AIDS) e da Dotação Orçamentária do subitem 4.1.2. (Recurso Próprio) terá o valor máximo anual de R\$ 3.691.141,44 (três milhões, seiscentos e noventa e um mil, cento e quarenta e um reais e quarenta e quatro centavos);

4.3. O montante referente à Dotação Orçamentária do subitem 4.1.1. (Recurso AIDS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

terá o valor máximo anual de R\$ 515.643,04 (quinhentos e quinze mil seiscientos e quarenta e três reais e quatro centavos) que será repassado da seguinte forma:

4.3.1. 01 (uma) parcela única no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) referente ao repasse fundo a fundo para aquisição de Fórmula Láctea Infantil, de acordo com cronograma estabelecido pelo Fundo Nacional de Saúde e

4.3.2. 12 (doze) parcelas mensais e consecutivas de no máximo até R\$ 40.470,25 (quarenta mil, quatrocentos e setenta reais e vinte e cinco centavos), que serão pagas até o dia 5 (cinco) de cada mês, com a seguinte composição.

4.4. O montante referente à Dotação Orçamentária do subitem 4.1.2. (Recurso PRÓPRIO) terá o valor máximo anual de R\$ 3.175.498,40 (três milhões, cento e setenta e cinco mil, quatrocentos e noventa e oito reais e quarenta centavos) que será repassado da seguinte forma:

4.4.1. 01 (uma) parcela única no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) cujo pagamento dar-se-á no mês de janeiro de cada ano.

4.4.2. 12 (doze) parcelas mensais e consecutivas de no máximo até R\$ 256.291,53 (duzentos e cinquenta e seis mil, duzentos e noventa e um reais e cinquenta e três centavos), que serão pagas até o dia 5 (cinco) de cada mês, de acordo com o plano de trabalho.

QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1. As faturas, notas fiscais, recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas, deverão ser emitidos em nome da **CONVENIADA**, devidamente identificados com o número deste Convênio.

5.1.1. Não poderão ser pagos com recursos do Convênio despesas contraídas fora de sua vigência, bem como aquelas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, exceto as decorrentes de atraso do repasse dos valores ora conveniados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

5.1.2. Os documentos referidos nesta Cláusula serão mantidos pela **CONVENIADA**, arquivados em boa ordem, no próprio local em que forem contabilizados, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados da aprovação do **CONVENENTE**, da prestação ou tomada de contas.

SEXTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

6.1. A execução do presente Convênio será avaliada pelos Órgãos competentes do SUS e do Sistema Municipal de Saúde, através da Coordenação do Programa Municipal de DST/AIDS, Comissão Fiscal do Conselho Municipal de Saúde e auditadas, através do Programa Municipal de DST/AIDS, mediante procedimento de supervisão direta e indireta, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente Termo, bem como outros dados que se fizerem necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

6.1.1. O **CONVENENTE** poderá, em casos específicos, realizar auditoria especializada na **CONVENIADA**;

6.1.2. A fiscalização exercida pelo **CONVENENTE** sobre os serviços objeto do Programa de Parceria não eximirá a **CONVENIADA** de sua plena responsabilidade para com os clientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução deste Termo;

6.1.3. A **CONVENIADA** se obriga a facilitar o acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços realizada pelo **CONVENENTE**, bem como a prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **CONVENENTE**, designados para tal fim;

6.1.4. Em qualquer hipótese dos itens anteriores será assegurado à **CONVENIADA** o amplo direito à defesa, nos termos legais e, em especial, na lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações.

SÉTIMA – DOS COORDENADORES DO CONVÊNIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

7.1. O Convênio será coordenado tecnicamente pelas seguintes pessoas:

- Coordenadora do Programa Municipal de DST/Aids do Município de Campinas, Sra. MARIA CRISTINA FEIJÓ JANUZZI ILARIO;
- Representante Legal da CONVENIADA, Sra. SOLANGE APARECIDA MORAES

7.2. Qualquer alteração com relação aos coordenadores do Convênio deverá ser comunicada por escrito, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar do fato, ao Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde para que sejam tomadas as providências cabíveis.

OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Convênio vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses a contar da data da assinatura para atendimento de todas as ações previstas neste Instrumento, podendo ser prorrogado, a critério da Administração, até o limite legal de 60 (sessenta) meses.

NONA – DA ALTERAÇÃO

9.1. O presente Convênio poderá ser alterado para sua adequação às novas Portarias e/ou Normas do Ministério Saúde ou Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e/ou do Município, mediante acordo entre as partes, celebrando-se novo instrumento.

DÉCIMA – DA DENÚNCIA

10.1. A denúncia do presente Aditamento obedecerá às disposições da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, no que for aplicável aos Convênios.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

10.1.1. Em caso de denúncia do presente Termo por um dos convenientes, se as atividades em andamento puderem causar prejuízo à saúde da população, será observado o prazo 30 (trinta) dias para a efetivação da denúncia;

10.1.2. Em caso de denúncia do presente Convênio, por parte da **CONVENIADA**, antes do seu término, fica a mesma obrigada a indenizar, pro rata, ao Poder Público, o valor do investimento que tenha sido realizado em seus próprios, na proporção de sua não utilização por aquele Poder em razão do encerramento do Convênio antes do prazo previsto, exceto se esta ocorrer por descumprimento de obrigações do **CONVENENTE**.

DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1. Fica eleito o Foro Estadual da Cidade de Campinas/SP para dirimir as questões deste Convênio porventura surgidas em decorrência de sua execução e que não puderem ser resolvidas administrativamente, renunciando desde já, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

DÉCIMA SEGUNDA – DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. Fica acordado entre os **CONVENENTES** que a gestão plena do presente convênio é prerrogativa da Secretaria Municipal de saúde, através de seus Departamentos e demais órgãos.

12.2. Na execução do presente convênio, sempre que possível deverão ser observados pelos **CONVENENTES** e, principalmente pelos Coordenadores do Convênio elencados na cláusula 7.1, os ditames do Decreto Municipal n.º 16.125, de 12 de maio de 2008, a Lei Federal n.º 8.666/93, de 21 de junho de 1993, bem como os princípios da impessoalidade, moralidade, publicidade, legalidade e eficiência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

E por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma para um único efeito.

Campinas, 30 de junho de 2008.

DR. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS
Prefeito Municipal de Campinas

CARLOS HENRIQUE PINTO
Secretário de Assuntos Jurídicos

JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA
Secretário Municipal de Saúde

**RNP+ – REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV/AIDS - NÚCLEO
CAMPINAS**

Presidente: Solange Aparecida Moraes



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo Administrativo n.º 08/10/28632

Órgão Concessor: Prefeitura Municipal de Campinas

Órgão Beneficiário: RNP+ – Rede Nacional de Pessoas Vivendo com o Hiv/Aids - Núcleo Campinas

Tipo de concessão:

Valor repassado: R\$ 3.691.141,44 (três milhões, seiscentos e noventa e um mil, cento e quarenta e um reais e quarenta e quatro centavos)

Termo de Convênio n.º 15/08

Exercício: 2008

Na qualidade de **CONCESSOR** e **BENEFICIÁRIO**, respectivamente, dos recursos acima identificados, e cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estarmos cientes, doravante, de que 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, de 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.

Campinas, 30 de junho de 2008.

DR. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS

Prefeito Municipal

RNP+ – REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV/AIDS - NÚCLEO CAMPINAS

Presidente: Solange Aparecida Moraes