



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVÊNIO Nº 042/2024/SMS.G.SERMAP

PROCESSO SEI: 6018.2024/0069239-6

CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVENIADA: INSTITUTO SUEL ABUJAMRA

OBJETO DO CONVÊNIO: Repasse de recursos financeiros oriundos de **EMENDAS PARLAMENTARES MUNICIPAL** nos termos da Lei Nº 17.201 de 14/10/2019.

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.501.7053.1 e 84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.501.7041.1

NOTA DE EMPENHO: Nº 91731/2024 e 91733/2024

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua Dr. Siqueira Campos, nº 176 – 10º andar – Liberdade – CEP: 01509-020 – São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representada por **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, doravante designada simplesmente por **CONVENIENTE** e o **INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**, entidade civil, sem fins lucrativos, com sede na Rua Tamandaré nº 693 - Conj. 66 – Liberdade – CEP: 01525-001 – São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 05.095.474/0001-88, CNES nº 2688638, com seu Estatuto Social registrado no 8º Registro Civil de Pessoas Jurídicas sob o nº 3.449 em 05/06/2002, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 933167, neste ato, representado por seu Presidente **CAIO ABUJAMRA**, brasileiro, empresário, portador da cédula de identidade nº RG [REDACTED] e inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] adiante, designada como **CONVENIADA** e considerando que a **CONVENIADA** foi habilitada e homologada pelo **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020-SMS** a prestar assistência à saúde de forma complementar por meio do **Contrato Nº 021/SMS/2023**, resolvem celebrar o presente Convênio, consoante Despacho Autorizatório exarado em SEI 106932790, publicado no **DOC/SP de 19/07/2024, página 32**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

DS
Ca

A

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente ajuste tem por objeto, a concretização do repasse de recurso financeiro oriundo de **EMENDA PARLAMENTAR MUNICIPAL** no valor total de **R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais)**, de autoria do nobre Vereador **Eliseu Gabriel**, que será utilizado para custear a compra de equipamentos, conforme consta no **item 4. Qualificação do Plano de Trabalho - Objeto**, do respectivo programa de utilização dos recursos, e, **EMENDA PARLAMENTAR MUNICIPAL** no valor total de **R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais)**, de autoria do nobre Vereador **Sansão Pereira**, que será utilizado para custear a compra de equipamentos, conforme consta no **item 4. Qualificação do Plano de Trabalho - Objeto**, do respectivo programa de utilização dos recursos nos termos da Lei Nº 17.201 de 14/10/2019, que veda a exigência de contrapartida adicional às Santas Casas e às Unidades Hospitalares Filantrópicas e Entidades sem fins lucrativos, inclusive serviços assistenciais complementares, ambulatoriais e hospitalares, contempladas com EMENDAS PARLAMENTARES destinadas à saúde no âmbito do Município de São Paulo. Por sua vez, a **CONVENIADA** apresentou declaração constando que destina **100% (cem por cento)** de seus serviços de saúde, inclusive serviços assistenciais complementares, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente, ao Sistema Único de Saúde (SUS).

PROCESSOS SEI - CASA CIVIL	VEREADOR	VALOR (R\$)	Objeto do Custeio
6010.2024/0002133-1	Eliseu Gabriel	80.000,00	Aquisição de equipamentos
6010.2024/0002056-4	Sansão Pereira	250.000,00	Aquisição de equipamentos

CLÁUSULA SEGUNDA - PRESTAÇÃO DE CONTAS

Parágrafo primeiro. As prestações de contas serão por meio da apresentação de relatório, contendo as explicações dos gastos, de notas fiscais ou outros documentos comprobatórios, bem como dos valores resultantes da aplicação dos recursos em renda fixa, conforme previsto na programação apresentada, dentro dos prazos definidos nos **PROGRAMAS DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS**, parte integrante deste TERMO, contados a partir do recebimento dos recursos.

Parágrafo segundo. Os **PROGRAMAS DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS** específicos para EMENDA PARLAMENTAR, poderão ser reavaliados a qualquer tempo, desde que, devidamente acordado entre as Partes, devendo ser encartado no respectivo processo de Convênio.

Parágrafo terceiro. A não execução das atividades/ações descritas nos **PROGRAMAS DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS**, implicará na restituição proporcional dos recursos não executados à Municipalidade.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

Conforme dispostos nos Artigos 2º e 3º da Lei Nº 17.201, de 14 de outubro de 2019, deverá ser observado:

Parágrafo primeiro. 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 estabelecidas neste instrumento e verificação dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados e de acordo com os dispositivos da LEI Nº 17.201, de 14/10/2019.

Parágrafo segundo. Após execução do objeto para o qual as **EMENDAS PARLAMENTARES**, se destinam, as unidades contempladas pelos recursos deverão prestar contas da aplicação, garantidas a transparência no processo de destinação e uso do recurso público.

Parágrafo terceiro. As despesas decorrentes da execução desta LEI correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Parágrafo quarto. A **CONVENIADA** facilitará a **CONVENENTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Parágrafo quinto. Em qualquer hipótese é assegurado à **CONVENIADA** amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

Parágrafo primeiro. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONVENIADA** será imediatamente comunicada à **CONVENENTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

Parágrafo segundo. A **CONVENIADA** deverá notificar a **CONVENENTE** de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ.

CLÁUSULA QUINTA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTACÃO.

Os repasses dos recursos provenientes das EMENDAS PARLAMENTARES, FONTE 00, no valor total de **R\$ 330.000,00 (trezentos e trinta mil reais)**, serão repassados à **CONVENIADA** em **parcela única.** ✓

Parágrafo primeiro. Os pagamentos dos recursos referidos e as prestações de contas serão tratados em processo SEI apartado.

Parágrafo segundo. As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício a conta de dotação nº

84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.501.7053.1
84.10.10.302.3026.4.113.4.4.50.52.00.00.1.501.7041.1.

e

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente Convênio, **tem por termo inicial a data de recebimento dos recursos**, e seu **encerramento dar-se-á em 09/11/2024** de acordo com o que foi estipulado nos **PROGRAMAS DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS**.

Parágrafo único. Por qualquer eventualidade justificada e em comum acordo entre as partes, essa vigência poderá ser prorrogada, por iguais períodos até o limite do **Contrato Nº 021/SMS/2023**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente Convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação.

CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA NONA- DO FORO

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pela própria **CONVENIENTE** ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 01 (uma) via e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 24 de Setembro de 2024.



LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DocuSigned by:



Caio Abujamra

ED14D7A2026342F...

CAIO ABUJAMRA
INSTITUTO SUEL ABUJAMRA

TESTEMUNHAS:



Benedicto Accacio Borges Netto
CPF: [REDACTED]
RG: [REDACTED]

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: E0BE2211ABAF4511ABD08A1E1D8A431F		Status: Concluído
Assunto: CONVÊNIO Nº 042-2024 SMS.G.SERMAP - corrigido.pdf		
Envelope fonte:		
Documentar páginas: 4	Assinaturas: 1	Remetente do envelope:
Certificar páginas: 1	Rubrica: 3	INSTITUTO SUEL ABUJAMRA
Assinatura guiada: Ativado		institutosuel@institutosuel.org.br
Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado		Endereço IP: 201.91.161.46
Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília		

Rastreamento de registros

Status: Original	Portador: INSTITUTO SUEL ABUJAMRA	Local: DocuSign
22/07/2024 14:13:01	institutosuel@institutosuel.org.br	

Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
-----------------------	------------	-------------------------

Caio Abujamra	DocuSigned by:  ED14D7A2026342F...	Enviado: 22/07/2024 14:23:08
caioabujamra@jucavi.com.br		Visualizado: 22/07/2024 15:22:02
Presidente		Assinado: 22/07/2024 15:22:09
INSTITUTO SUEL ABUJAMRA		
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)		
Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado		
Usando endereço IP: 201.91.161.46		

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através do DocuSign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
----------------------------------	------------	-------------------------

Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
------------------------------	--------	-------------------------

Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
-----------------------------	--------	-------------------------

Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
-----------------------------------	--------	-------------------------

Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
---------------------------------	--------	-------------------------

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
------------------	--------	-------------------------

Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
-------------------------	------------	-------------------------

Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
---------------------	------------	-------------------------

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
-------------------------------	--------	----------------------

Envelope enviado	Com hash/criptografado	22/07/2024 14:23:08
Entrega certificada	Segurança verificada	22/07/2024 15:22:02
Assinatura concluída	Segurança verificada	22/07/2024 15:22:09
Concluído	Segurança verificada	22/07/2024 15:22:09

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------