

CONVÊNIO Nº 007/2025/SMS.G.SERMAP

PROCESSO SEI: 6018.2025/0012533-7 ✓

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

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO PAULO - INSTITUTO JÔ CLEMENTE

OBJETO DO CONVÊNIO: Repasse de recurso financeiro oriundo de **EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL**, que irá contemplar o repasse de recursos de ITMAC para as entidades privadas, sem fins lucrativos que mantém Convênios ou Contratos SUS ou parcerias com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02.2.600.1168.1

NOTA DE EMPENHO: Nº 36872/2025. ✓

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**. Por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**, com sede na rua Dr. Siqueira Campos, nº 172 – 10º andar – Liberdade – CEP: 01509-020 – São Paulo – SP, inscrita no **C.N.P.J.** sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por seu Secretário **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, doravante designada simplesmente por **CONVENIENTE** e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO PAULO - INSTITUTO JÔ CLEMENTE**, entidade civil, sem fins lucrativos com sede na Rua Loefgreen, Nº 2109 – Vila Clementino, CEP: 04040-033 – São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 60.502.242/0001-05, CNES nº 2091593, com seu Estatuto Social registrado no 4º Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Títulos e Documentos, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 903747, neste ato, representado por **HAILTON OLIVEIRA MENDES JUNIOR**, portador da cédula de identidade RG nº [REDACTED] e inscrito no CPF/MP sob o nº [REDACTED] adiante, designada como **CONVENIADA** e, considerando que a entidade foi **CONTRATADA** a prestar assistência à saúde de forma complementar ao **SUS** por meio do **CONTRATO Nº 007/SMS/2023**, resolvem celebrar o presente Convênio, consoante ao Despacho Autorizatório, exarado em SEI 121187109, publicado no **DOC/SP de 13/03/2025, página nº 34**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente ajuste tem por objeto, a concretização do repasse de recurso financeiro oriundo de **EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL**, no valor total de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)** estabelecido por meio da **Portaria GM/MS Nº 2.647, de 22 de dezembro de 2023**, que se refere à aplicação da emenda parlamentar para **INCREMENTO TEMPORÁRIO DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) / AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**.

PRESTADOR	CNES	PORTARIA MS	CÓD. EMENDAS	VALOR (R\$)
APAE – JÔ CLEMENTE	2091593	Nº 2.647, de 22 de dezembro de 2023	41550008	R\$ 500.000,00
TOTAL				R\$ 500.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

A **CONVENIADA** utilizará o recurso no valor total de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)** para custeio de insumos para Exames de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho), destinados ao atendimento da população SUS, conforme detalhado no Quadro II da **PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** da Emenda Parlamentar Federal.

Parágrafo Primeiro: Conforme consta na **Portaria Nº 152/2020-SMS.G**, publicada no **DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65**, o recurso da Emenda Parlamentar, será repassado na conta mãe da **CONVENIADA**, e após o recebimento do respectivo valor a **CONVENIADA** providenciará para cada Emenda a transferência do recurso para conta específica no Banco do Brasil.

Parágrafo Segundo: O recurso deve ser aplicado em aplicações de renda fixa lastreados em títulos do tesouro até a sua aplicação e utilização final.

Parágrafo Terceiro: É expressamente proibido o pagamento de pessoal, encargos sociais, gratificações, assessorias, aquisição de equipamentos e/ou material permanente, obras novas, ampliações, reformas de setores administrativos e intermediários, taxas, tarifas bancárias (Negociar com o Banco a Isenção). Na impossibilidade, a **CONVENIADA** deverá ao final de cada mês, depositar na conta com recursos próprios os valores debitados na conta sob a pena de glosa e atualização da mesma, multas, juros, taxas administrativas como: água, luz, telefone, internet, limpeza, segurança, alimentação, e demais despesas correlatas e despesas de atividades meio e/ou intermediárias.

Parágrafo Quarto: A utilização do recurso só poderá ser efetuada enquanto vigente esse Convênio e enquanto a **CONVENIADA** estiver atrelada ao SUS Municipal. Finda a vigência os recursos não utilizados deverão ser devolvidos à **CONVENIENTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA – PRESTAÇÃO DE CONTAS

Parágrafo Primeiro. A **CONVENIADA** deverá utilizar a totalidade do recurso repassado de acordo com a **PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** e Nota de Liquidação de Pagamento, no prazo previsto a partir do recebimento do valor da Emenda Federal.

Parágrafo Segundo. A prestação de contas pela **CONVENIADA**, após a utilização do recurso recebido, deverá ser efetuada por meio da apresentação de relatório contendo as informações referentes aos gastos, notas fiscais ou outros documentos comprobatórios, bem como dos valores resultantes da aplicação dos recursos em renda fixa, conforme consta na **Portaria Nº 152/2020-SMS.G**, publicada no DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65, **ANEXO V – PRESTAÇÃO DE CONTAS**.

Parágrafo Terceiro. A **PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** poderá ser reavaliada a qualquer tempo, desde que, devidamente acordado entre as Partes, devendo ser encartada no respectivo processo de Convênio.

Parágrafo Quarto. O não cumprimento das metas estabelecidas e a execução da utilização dos recursos em desacordo com as normas legais estabelecidas ensejará na glosa parcial ou total dos recursos e a consequente devolução dos mesmos ao Fundo Municipal de Saúde, devidamente atualizados.

Parágrafo Quinto: A devolução de saldos de recursos e/ou devoluções de tarifas e saldos de aplicações financeiras não utilizadas dentro do prazo legal pactuado, ou de valores glosados, deverão ser realizadas na **Conta nº 19.047-0 da Agência 1897-X do Banco do Brasil**.

Parágrafo Sexto: Após o fim da vigência do respectivo Convênio, a **CONVENIADA** deverá prestar contas no **prazo de 30 dias úteis**.

CLÁUSULA QUARTA - DA REGULAMENTAÇÃO

Parágrafo Primeiro. O recurso será aplicado para custeio de insumos para Exames de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho).

Parágrafo Segundo. A **PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO** foi analisada e aprovada pela Comissão de Trabalho constituída conforme consta na **Portaria Nº 152/2020-SMS.G**, publicada no DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65, **Portaria Nº 499/2022-SMS.G**, publicada no DOC/SP no dia 03/08/2022, que alterou o **Anexo I da Portaria nº 369/2022**, e **Portaria Nº 369/2022-SMS/GAB**, que altera a redação do **art. 4º**, e **Anexos I, III e V da Portaria nº 152/2020**, publicada no DOC/SP no dia **15/06/2022**, páginas nº **43 e 44**, específicas para o assunto, considerando o objetivo de melhorar o atendimento à população incrementando a ampliação do custeio proporcionando a redução de filas de atendimento e/ou aumento da oferta de serviços complementares aos contratos e ajustes existentes, devidamente explicitadas nas metas pactuadas.

CLÁUSULA QUINTA - 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 SEXTA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

O recurso proveniente da EMENDA PARLAMENTAR, FONTE 02, que perfaz o valor total de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, será repassado à **CONVENIADA** em **parcela única**.

Parágrafo primeiro. O pagamento do recurso referido e a prestação de contas serão tratados em processo SEI apartado.

Parágrafo segundo. A despesa decorrente deste convênio correrá, no presente exercício a conta da dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02.2.600.1168.1.

Parágrafo terceiro. Ultrapassado o valor do recurso, o valor excedente correrá por conta da Conveniada.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente convênio será de **12 (doze) meses e terá por termo inicial a data de recebimento do recurso definida na NOTA DE LIQUIDAÇÃO DO PAGAMENTO**, conforme constou na **PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO**.

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 007/SMS.G/2023**.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA NONA - 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 DÉCIMA - 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 CONVENENTE ou pelo Conselho Municipal de Saúde. E por estarem às partes justas e convenientes, 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 MARÇO de 2.025.



LUÍZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



HAILTON OLIVEIRA
MENDES
JUNIOR:14349956824

Assinado de forma digital por
HAILTON OLIVEIRA MENDES
JUNIOR:14349956824
Dados: 2025.03.19 20:26:32
-03'00'

HAILTON OLIVEIRA MENDES JUNIOR
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO PAULO -
INSTITUTO JÔ CLEMENTE

TESTEMUNHAS:



Benedicto Accacio Borges Netto

CPE: [REDACTED]

PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE RECURSO EMENDA FEDERAL

1 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

- NOME: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo
- CNPJ: 60.502.242/0001-05
- ENDEREÇO: Rua Loefgreen, 2109 – Vila Clementino – São Paulo/SP
- CEP: 04040-030
- CNES: 2091593

2 - REPRESENTANTE LEGAL:

- NOME: Hailton Oliveira Mendes Júnior
- CARGO QUE OCUPA: Gerente Administrativo Financeiro
- CPF: [REDACTED]
- R.G.: [REDACTED]

3 – OBJETO

3.1 Definição do objeto:

Utilização do recurso financeiro advindo de **Emenda Parlamentar Federal n.º 41550008** apoio à manutenção de unidades de saúde (incremento MAC), destinada à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo para **custeio de insumos** para Exames de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) até o limite do valor total da referida Emenda Parlamentar, que perfaz o montante de **R\$ 500.934,06** (quinhentos mil, novecentos e trinta e quatro reais e seis centavos), conforme Quadro I.

Quadro I – Emenda Parlamentar destinada

Portaria MS	Código da Emenda	Valor (R\$)
Portaria nº 2647/2023	41550008	500.000,00

3.2 Detalhamento do Objeto:

O recurso será utilizado para **custeio de insumos** para Exames de Triagem Neonatal/Teste do Pezinho que identificam seis doenças, voltados aos usuários do SUS e que quanto mais cedo forem identificadas, melhores são as chances de tratamento. A relação de doenças é: fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, detalhados no Quadro II, no prazo de 12 (doze) meses, até o limite do valor total da Emenda Parlamentar que soma **R\$ 500.934,06** (quinhentos mil, novecentos e trinta e quatro reais e seis centavos).

Quadro II – Detalhamento AQUISIÇÃO DE INSUMOS

Descrição	Quantitativo	Valor Unitário	Valor Total da programação
Kit HB Sebia 1.000 testes	224	R\$ 1.766,87	R\$ 395.778,88
Capi 3 Reagent Cups- Ref. 2582 - Sebia	7	R\$ 470,07	R\$ 3.290,49
Capi 3 Capiclean - Ref. 2060 - Sebia	9	R\$ 354,08	R\$ 3.186,71
Capillarys 3 Neonat Hemolising Solution - Ref. 2563 - Sebia	126	R\$ 329,66	R\$ 41.537,06
Capillarys 3 Neonat Ref. 4757 - Sebia	72	R\$ 793,62	R\$ 57.140,93
TOTAL DA PROGRAMAÇÃO	--	--	R\$ 500.934,06

Origem	Valor
Emenda	R\$ 500.000,00
O valor excedente ao recurso da emenda parlamentar ficará a cargo da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo.	R\$ 934,06
Total	R\$ 500.934,06

Observação: Mudanças na cotação da moeda estrangeira e questões aduaneiras exercem impacto direto no valor final dos insumos.

4 META A SER ATINGIDA

4.1 Definição da Meta

Meta A – Aquisição de 224 kits de insumos laboratoriais, e insumos complementares nas quantidades citadas acima, para Exames de Triagem Neonatal/Teste do Pezinho que realizarão 324.000 exames (cada Kit realiza 1.446 exames) e identificam doenças para recém-nascidos do SUS.

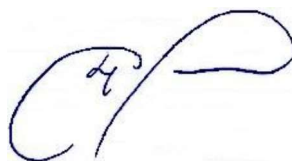
5 AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho será medida pelo relatório de aquisição dos insumos e relatório de realização dos exames dessas doenças da Triagem Neonatal/Teste do Pezinho.

6 VIGÊNCIA

A presente programação terá a vigência de 12 meses a partir do recebimento do recurso.

São Paulo, 17 de julho de 2024.



Hailton Oliveira Mendes Junior
Gerente Administrativo Financeiro