

**CONVÊNIO Nº 031/2025/SMS.G.SERMAP** ✓

**PROCESSO SEI:** 6018.2025/0082854-0 ✓

**CONVENENTE:** 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 recursos financeiros oriundos de **EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS**, que irá contemplar o repasse de recursos de ITMAC para as entidades privadas, sem fins lucrativos que mantêm Convênios ou Contratos SUS ou parcerias com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

**DOTAÇÃO:** 84.10.10.302.3026.4.113.33503900.02.1.600.1168.0 ✓

**NOTA DE EMPENHO:** Nº 115322/2025 e 115325/2025.

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 **CONVENENTE** 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**, 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 130888969, publicado no **DOC/SP de 11/09/2025, página nº 45 e 46**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

*homj*

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente ajuste tem por objeto, a concretização dos repasses de recursos financeiros oriundos de **EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS**, no valor total de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, estabelecido por meio da **PORTARIA GM/MS Nº 3.604, DE 19 DE ABRIL DE 2024**, que se refere à aplicação das emendas parlamentares para **INCREMENTO TEMPORÁRIO DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) / AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**.

CONVENIADA	CNES	PORTARIA MS	CÓD. EMENDAS	VALOR (R\$)
APAE	2091593	PORTARIA GM/MS Nº 3.604, de 19 de abril de 2024	43720024	R\$ 300.000,00
			15680004	R\$ 200.000,00
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 das **PROGRAMAÇÕES DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS** das Emendas Parlamentares Federais.

**Parágrafo Primeiro:** Conforme consta na **Portaria Nº 152/2020-SMS.G**, publicada no **DOC/SP no dia 28/03/2020, página nº 65**, os recursos das Emendas Parlamentares, serão repassados na conta mãe da **CONVENIADA**, e após os recebimentos dos respectivos valores a **CONVENIADA** providenciará para cada Emenda a transferência do recurso para conta específica no Banco do Brasil.

**Parágrafo Segundo:** Os recursos devem ser aplicados 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:** As utilizações dos recursos só poderão ser efetuadas 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**.

*homj*



**CLÁUSULA TERCEIRA – PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Parágrafo Primeiro.** A **CONVENIADA** deverá utilizar a totalidade dos recursos repassados de acordo com as **PROGRAMAÇÕES DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS** e Notas de Liquidação dos Pagamentos, nos prazos previstos a partir do recebimento dos valores das Emendas Federais.

**Parágrafo Segundo.** As prestações de contas pela **CONVENIADA**, após a utilização dos recursos recebidos, 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.** As **PROGRAMAÇÕES DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS** poderão ser reavaliadas a qualquer tempo, desde que, devidamente acordado entre as Partes, devendo ser encartadas 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:** As devoluções 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.** Os recursos serão aplicados para custeio de insumos para Exames de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho).

**Parágrafo Segundo.** As **PROGRAMAÇÕES DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS** foram analisadas e aprovadas 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 274/2025 - SMS/GAB, que altera a redação do art. 4º, Portaria nº 152/2020, 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

*homj*



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**

Os recursos provenientes das EMENDAS PARLAMENTARES, FONTE 02, que perfazem o valor total de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, será repassado 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 da dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.33503900.02.1.600.1168.0.

**Parágrafo terceiro.** Ultrapassados os valores dos recursos, os valores excedentes correrão 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 nas NOTAS DE LIQUIDAÇÃO DOS PAGAMENTOS**, conforme constou nas **PROGRAMAÇÕES 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 007/SMS.G/2023**.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES**

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

*homj*

**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 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, 22 de setembro de 2.025.



**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



**HAILTON OLIVEIRA  
MENDES**  
JUNIOR:14349956824

Assinado de forma digital por  
HAILTON OLIVEIRA MENDES  
JUNIOR:14349956824  
Dados: 2025.09.22 09:47:35 -03'00'

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

TESTEMUNHAS:



Dr. Benedicto Accacio Borges Neto  
Secretário Executivo Adjunto  
SERMAP - SMS.G

## 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 Loefgren, 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 43720024** 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\$ 300.000,00** (trezentos mil reais), conforme Quadro I.

Quadro I – Emenda Parlamentar destinada

Portaria MS	Código da Emenda	Valor (R\$)
PORTARIA GM/MS Nº 3604, 19/04/24	43720024	<b>300.000,00</b>

#### 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 **300.000,00** (trezentos mil reais).

## Quadro II – Detalhamento

### AQUISIÇÃO DE INSUMOS

Descrição	Quantitativo	Valor Unitário	Valor Total da programação
Gsp NEO17A-OH Progesterona	93	R\$ 3.252,15,00	R\$ 302.449,95
<b>TOTAL DA PROGRAMAÇÃO</b>	93	R\$ 3.252,15,00	<b>R\$ 302.449,95</b>

Origem	Valor
Emenda	R\$ 300.000,00
O valor excedente ao recurso da emenda parlamentar ficará a cargo da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo.	R\$ 2.449,95
<b>Total</b>	<b>R\$ 302.449,95</b>

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 93 kits Gsp NEO17A-OH Progesterona, insumos laboratoriais que realizarão 107.136 exames e identificarão a doença Hiperplasia Adrenal Congênita 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, 18 de julho de 2025.**



**Hailton Oliveira Mendes Junior**  
**Gerente Administrativo Financeiro**

## 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 Loefgren, 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 15680004** 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\$ 200.000,00** (duzentos mil reais), conforme Quadro I.

Quadro I – Emenda Parlamentar destinada

Portaria MS	Código da Emenda	Valor (R\$)
PORTARIA GM/MS Nº 3604, 19/04/24	15680004	<b>200.000,00</b>

#### 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 **200.000,00** (duzentos mil reais).

## Quadro II – Detalhamento

### AQUISIÇÃO DE INSUMOS

Descrição	Quantitativo	Valor Unitário	Valor Total da programação
Gsp Neo Biotinidase	77	R\$ 2.619,60	R\$ 201.709,20
<b>TOTAL DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>77</b>		<b>R\$ 201.709,20</b>

Origem	Valor
Emenda	R\$ 200.000,00
O valor excedente ao recurso da emenda parlamentar ficará a cargo da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo.	R\$ 1.709,20
<b>Total</b>	<b>R\$ 201.709,20</b>

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 77 kits Gsp Biotinidase insumos laboratoriais que realizarão 1152 exames e identificarão a doença Deficiência de Biotinidase 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, 18 de julho de 2025.**



**Hailton Oliveira Mendes Junior**  
**Gerente Administrativo Financeiro**