

**CONVÊNIO Nº 08/2024****TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM
O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE VIÇOSA E A
FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL VIÇOSENSE – FAV
- HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA, NA FORMA
ABAIXO:**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE VIÇOSA, pessoa jurídica de direito público na forma de associação pública, inscrito no CNPJ/MF 02.326.365/0001-36, com endereço à Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa, MG, 36570-000, neste ato representado pela Secretária Executiva do CONSÓRCIO, ANDRÉA LOPES DA SILVA GONÇALVES, CPF 040.676.926-50, no exercício de delegação de atribuição determinada pelo Presidente do CONSÓRCIO, Exmo. Sr. Prefeito Municipal de Araponga, Sr. LUÍZ HENRIQUE MACEDO, portador de CPF 077.267.376-46, denominado de agora em diante CISMIV e de outro lado o **FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL VIÇOSENSE**, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ-MF sob o nº 17.989.187/0001-09, CNES 2099438, com sede na Rua dos Passos, 1000, Nova Era, Viçosa – MG, neste ato representada pelo seu presidente, Sr. Julismar Marques Divino, inscrito no CPF:032.786.006-57, doravante denominado **HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA**, resolvem celebrar o presente CONVÊNIO consoante como as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: NORMAS APLICÁVEIS

Rege o presente instrumento o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 200; a Lei Orgânica, em especial os seus artigos 254 e seguintes; as Leis 8.080/90 e 8.142/90; Portaria GM/MS nº 1.044, de 01/6/2004; Portaria GM/MS nº 1.721, de 21/9/2005; Portaria SAS/MS nº 635, de 10/11/2005; Portaria SAS/MS nº 284, de 19/4/2006; Portaria GM/MS nº 1.559, de 01/8/2008; Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010; Portaria GM/MS nº 3.114, de 07/10/2010; Portaria GM/MS 2567/2016, Lei Federal n.º 14.133/2021 com as alterações e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, cujas disposições se dão por integrantes deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a participação complementar dos municípios consorciados nos procedimentos cirúrgicos eletivos conforme anexo I deste convênio nas dependências da FAV - Fundação Assistencial Viçosense - Hospital São João Batista, conforme autorizado pelo art. 1º, VIII c/c o art. 3º, §2º, inciso I da Portaria MS/GM 2567/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa - Minas Gerais

www.cismiv.mg.gov.br

ARAPONGA - CAJURI - CANAÃ - COIMBRA - PAULA CÂNDIDO - PEDRA DO ANTA - PORTO FIRME -
SÃO MIGUEL DO ANTA - TEIXEIRAS - VIÇOSA





- I – o procedimento será realizado nas dependências da FAV - Fundação Assistencial Viçosense - Hospital São João Batista no setor cirúrgico.
- II – gratuidade para os usuários das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- III – a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- IV – atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- V – observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VI – estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio/contrato;

CLÁUSULA QUARTA: DOS ENCARGOS COMUNS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I – DO HOSPITAL:

- a) cumprir todas as metas e condições especificadas neste convênio, no Anexo II da Portaria GM/MS nº 635, de 10 de novembro de 2005 e das demais normas expedidas pelo Ministério da Saúde aplicáveis ao objeto do convênio, indicadas na cláusula primeira deste instrumento;
- b) atender as seguintes metas: atender apenas as solicitações de procedimentos em cirurgias eletivas conforme anexo I para os pacientes dos municípios consorciados com aprovação formal das secretarias de saúde;
- c) encaminhar para ao CISMIV, mensalmente, relatório detalhado incluindo o nome, data e o município do paciente atendido e do médico que realizou o procedimento. Após a aprovação dos relatórios, o CISMIV solicitará a nota fiscal para pagamento do serviço prestado. Os relatórios devem ser encaminhados no primeiro dia útil subsequente ao mês de atendimento.
- d) realizar através deste convênio, apenas procedimentos previamente autorizados pela Secretaria Executiva do CISMIV;
- e) assegurar a obrigatoriedade do pós cirúrgico, nas dependências do Hospital, de acordo com a necessidade de cada paciente, sem ônus ao CISMIV.

II – DO CISMIV:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio ao HOSPITAL, conforme Cláusula Sexta deste termo, com prazo máximo de até 10 dias após o recebimento da nota fiscal.





- b) o recurso previsto de repasse de que trata a alínea anterior, será feito após a aprovação das secretarias de saúde dos municípios conveniados, mediante aprovação dos relatórios emitidos pelo Hospital.
- c) encaminhar os relatórios recebidos pelo Hospital aos municípios com até 05 (cinco) dias após o recebimento.
- d) fica o CISMIV, responsável pelo pagamento da parte médica aos médicos credenciados via CISMIV.

CLÁUSULA QUINTA: DO PLANO OPERATIVO

O Plano Operativo, parte integrante deste convênio é condição de sua eficácia, elaborado conjuntamente pelo CISMIV e pelo HOSPITAL, o qual possui o seguinte conteúdo:

I – Todas as ações e serviços objeto deste convênio (Anexo I);

II - Credenciamento vigente realizado pelo CISMIV.

Tabela com procedimentos para convênio com o Hospital

Tabela de cirurgias eletivas para o exercício de 2024, analisada, discutida e aprovada pela Comissão de Secretários e Prefeitos Municipais em assembleia dia 15 de janeiro de 2024 anexo II deste Termo de Convênio.

CLÁUSULA SEXTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor estimado para a execução do presente convênio importa em R\$649.000,00 (seiscentos e quarenta e nove mil reais) sendo estimado cerca de R\$59.000,00 (cinquenta e nove mil reais) mensalmente, para o período compreendido entre a data da assinatura deste convênio á 31 de dezembro de 2024. Os valores de cada procedimento estão disponíveis no anexo I deste convênio.

§1º: Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o hospital, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

§2º: O pagamento poderá ser realizado em até 10 (dez) dias após o recebimento da Nota Fiscal.

§3º: O repasse do CISMIV para com o Hospital deverá acontecer de acordo com o previamente acordado, conforme anexo I.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

Atendimentos Assistenciais

01.04.02.10.302.0002.2023.3.3.90.39.00 - Outros Serviços De Terceiros - Pessoa Jurídica FONTE 2.621.000.000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual

Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa - Minas Gerais

www.cismiv.mg.gov.br

ARAPONGA - CAJURI - CANAÃ - COIMBRA - PAULA CÂNDIDO - PEDRA DO ANTA - PORTO FIRME -
SÃO MIGUEL DO ANTA - TEIXEIRAS - VIÇOSA





Especialidades Médicas – Rateio Variável

01.01.01.10.302.0002.2006.3.3.90.39.00 - Outros Serviços De Terceiros - Pessoa Jurídica FONTE
1.500.000.1002 - Recursos não Vinculados de Imposto

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES

O presente convênio poderá ser alterado de comum acordo entre gestor e o hospital mediante a celebração de termo aditivo, que será devidamente publicado, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo CISMIV quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CISMIV;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelo órgão competente ou do Ministério da Saúde;
- c) pela não entrega do comprovante de realização do procedimento
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Conselho de Secretários bem como os Prefeitos deverão manifestar-se sobre a rescisão e/ou continuidade deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES

Os convenientes decidem aplicar ao presente convênio o disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes, das cláusulas e condições nele estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA DENÚNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 30 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 45 dias para o seu encerramento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho de Secretários de Saúde.





CIS-MIV

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião de Viçosa – MG CNPJ 02.236.365/0001-36

O CISMIV não se responsabilizará por procedimentos realizados pelo Hospital sem prévia autorização formal da Secretaria Executiva.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO

O CISMIV providenciará a publicação do extrato do presente Convênio no Diário Oficial, de conformidade com o disposto na Lei 14.133/2021 e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA

O presente convênio vigorará, a contar da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2024, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, haver renovação do presente convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Viçosa para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho de Secretários de Saúde.

E, por estar, assim, justo e acordado, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Viçosa, 01 de fevereiro de 2024.

ANEXOS:

Anexo I: Tabela de procedimentos disponível em:

<https://cismiv.mg.gov.br/servicos/procedimentos-credenciados>

Anexo II: Ata de Assembleia 15/01/2024, disponível em:

<https://cismiv.mg.gov.br/transparencia/atas>

Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa - Minas Gerais

www.cismiv.mg.gov.br

ARAPONGA - CAJURI - CANAÃ - COIMBRA - PAULA CÂNDIDO - PEDRA DO ANTA - PORTO FIRME -
SÃO MIGUEL DO ANTA - TEIXEIRAS - VIÇOSA





CIS-MIV

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião de Viçosa – MG CNPJ 02.236.365/0001-36

Andréa Lopes da Silva Gonçalves
Secretária Executivo do CISMIV

Dr. Julismar Marques Divino
CPF: 032.786.006-57
Presidente do Hospital São João Batista

TESTEMUNHAS:

NOME:

CPF:

NOME:

CPF:

Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa - Minas Gerais

www.cismiv.mg.gov.br

ARAPONGA - CAJURI - CANAÃ - COIMBRA - PAULA CÂNDIDO - PEDRA DO ANTA - PORTO FIRME -
SÃO MIGUEL DO ANTA - TEIXEIRAS - VIÇOSA

Assinado por 4 pessoas: VALDEIR JUNIO FIALHO, ANDRÉA LOPES DA SILVA GONÇALVES, DIRSON GOMES MOREIRA e JULISMAR MARQUES DIVINO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cismiv.1doc.com.br/verificacao/E4EF-51EA-BE35-AA0B> e informe o código E4EF-51EA-BE35-AA0B





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E4EF-51EA-BE35-AA0B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ VALDEIR JUNIO FIALHO (CPF 053.XXX.XXX-58) em 01/02/2024 16:20:29 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ANDRÉA LOPES DA SILVA GONÇALVES (CPF 040.XXX.XXX-50) em 01/02/2024 16:21:29 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DIRSON GOMES MOREIRA (CPF 109.XXX.XXX-02) em 01/02/2024 16:49:35 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ JULISMAR MARQUES DIVINO (CPF 032.XXX.XXX-57) em 13/03/2024 15:41:32 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: AC CNDL RFB v3 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cismiv.1doc.com.br/verificacao/E4EF-51EA-BE35-AA0B>