



# Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Penedo

1

Sexta-feira • 15 de Dezembro de 2017 • Ano V • Nº 659

Esta edição encontra-se no site: [www.penedo.al.io.org.br](http://www.penedo.al.io.org.br) em servidor certificado ICP-BRASIL

## Prefeitura Municipal de Penedo publica:

- **Primeiro Termo Aditivo ao Convênio N° 001/2017 formado entre a Prefeitura Municipal de Penedo, através de sua Secretaria Municipal de Saúde e Associação Comunitária de Reabilitação e Equoterapia Santa Clara - ACRESC**

### **Esse município tem Imprensa Oficial.**

A Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a população tenha acesso e sua gestão seja transparente e clara.

A Imprensa Oficial criada através de Lei, cumpre esse papel.

### ***Imprensa Oficial do Município.***

Gestão Transparente e consciência limpa.



## **Termos Aditivos**



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº.001/2017 FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO, ATRAVÉS DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE REABILITAÇÃO E EQUOTERAPIA SANTA CLARA - ACRESC.**

Primeiro Termo Aditivo ao Convênio Nº 001/2017 firmado entre a Prefeitura Municipal de Penedo, inscrita no CNPJ nº, 12.243.697/0001-00, sediada à Praça Barão de Penedo, nº 19, CEP – 57200-000 – Centro - Penedo-AL, neste ato representada pelo seu Prefeito, Senhor **MÁRCIUS BELTRÃO SIQUEIRA**, tendo sido empossado em 01/01/2017, de acordo com Termo de Posse registrado na Câmara Municipal de Penedo, portador do Registro Geral nº, 840.511 expedido pela SSP/AL e CPF nº, 536.534.324-72, com a intervenção da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, órgão da administração direta, inscrita no CNPJ sob o nº 11.286.018/0001-18, sediada na Praça Clementino do Monte, s/n, Centro – Penedo-AL, neste ato representado por seu Secretário, Senhor, **PEDRO HERMANN MADEIRO**, brasileiro, casado, engenheiro agrônomo, portador do Registro Geral nº 542.412 SSP/AL e CPF nº 497.111.564-15, doravante denominada simplesmente **SECRETARIA**, e de outro, **ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE REABILITAÇÃO E EQUOTERAPIA SANTA CLARA**, inscrita no CNPJ sob nº, 09.553.609/0001-62, sediada na Rodovia Engenheiro Joaquim Gonçalves, 1813, km 02, Bairro Dom Constantino, CEP - 57.200-000 – Penedo-AL, neste ato representada pela Srª **JAQUELINE MARIA TAVARES SANTOS**, Diretora Presidente, portadora do Registro Geral Nº 2000001278511 expedido pela SSP/AL e CPF nº 055.778.314-31, doravante denominada **ACRESC**, tendo em vista o contido na Portaria 2618 de 29 de dezembro de 2016 que habilita como Centro Especializado em Reabilitação II (CER II), e Portaria 3305 de 29 de dezembro de 2016 que estabelece o recurso financeiro a ser incorporado ao componente limite financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas da Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no que couber, considerando o disposto da Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990; Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012 que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, Portaria nº 835/GM/MS, de 25 de abril de 2012, Portaria nº 971/SAS/MS, de 13 de setembro de 2012, Portaria 492/SAS/MS, de 30 de abril de 2013, Portaria nº 281/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, Portaria nº 790/SAS/MS, de 1º de setembro de 2014, mediante as alterações nas seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 O presente TERMO ADITIVO tem como objeto proceder à alteração nas Cláusulas Primeira, Terceira, Quarta, Quinta, Sexta, Oitava, Nona, e Décima Sétima do Convênio 001/2017 firmado em 15 de março de 2017.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO DO CONVÊNIO**

2.1 Fica alterado na Cláusula Primeira do Convênio o Parágrafo segundo com a seguinte redação:

[PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2017]  
Secretaria Municipal de Saúde de Penedo – Praça Clementino do Monte, S/N – Centro – CEP 57.200-000  
CNPJ 12243697/0001-00 – Telefax (82) 3551-2499 – E-mail: [penedo@saude.al.gov.br](mailto:penedo@saude.al.gov.br)



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**Parágrafo segundo** - O presente Convênio compreende a participação da ACRESC na realização de procedimentos ambulatoriais definidos no Documento Descritivo, parte integrante do Convênio (ANEXO I), sendo elaborado de acordo com as regras definidas pela Secretaria Municipal de Saúde e com a participação da ACRESC, com base nas Portarias referidas acima, e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DOS ENCARGOS COMUNS**

3.1 Fica alterado na Cláusula Terceira do Convênio o Parágrafo primeiro, alínea b, com a seguinte redação:

- b) elaboração de Documento Descritivo.

**CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

4.1 Fica alterado na Cláusula Quarta do Convênio o Parágrafo primeiro, alínea h, com a seguinte redação:

- h) Analisar os relatórios elaborados pela instituição prestadora de serviço, comparando-se as metas do Documento Descritivo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

4.2 Fica alterado na Cláusula Quarta do Convênio o Parágrafo segundo, alínea a, com a seguinte redação:

- a) Cumprir todas as metas e condições estipuladas no Documento Descritivo.

**CLÁUSULA QUINTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

5.1 Fica alterado na Cláusula Quinta do Convênio o título da cláusula, com a seguinte redação:

**Cláusula Quinta – Do Documento Descritivo**

5.2 Fica alterado na Cláusula Quinta do Convênio o Parágrafo primeiro e o segundo, permanecendo as alíneas do Parágrafo Primeiro sem alterações, com a seguinte redação:

**Parágrafo primeiro:** O Documento Descritivo, parte integrante desse Convênio, deverá ser elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo prestador de serviço e deverá conter.

**Parágrafo segundo:** o Documento Descritivo (ANEXO I) terá validade de 24 meses, sendo vedada a sua prorrogação sem uma avaliação técnica da comissão e ajustes entre os partícipes.

**CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

6.1 Fica alterado a Cláusula Sexta do Convênio com a seguinte redação:

**Parágrafo primeiro** - O valor mensal para a execução do presente Convênio é de **R\$ 140.000,00** (cento e quarenta mil reais), importando o presente Convênio no valor total de **3.360.000,00** (três milhões, trezentos e sessenta mil reais), correspondendo

2

(PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2017)  
Secretaria Municipal de Saúde de Penedo – Praça Clementino do Monte, 5/N – Centro – CEP 57.200-000  
CNPJ 12243697/0001-00 – Telefax (82) 3551-2499 – E-mail: penedo@saude.al.gov.br



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ao tempo previsto no Convênio, ou seja, 2 (dois) anos, conforme especificado a seguir:

Incentivos Fixos (Pré-Fixados)	Mensal (R\$)	Bianual (R\$)
Incentivo de Média Complexidade (PT/GM nº 3305 de 29 de dezembro de 2016-CER-II (Incentivo de Custeio)	140.000,00	3.360.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>140.000,00</b>	<b>3.360.000,00</b>

a) O incentivo fixo de custeio de CER-II R\$ 3.360.000,00 (três milhões, trezentos e sessenta mil reais) a ser transferido em parcelas fixas de R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais), referente ao incentivo de custeio, conforme PT/GM Nº 3305 de 29 de dezembro de 2016, art. 1º e oneram o Fundo Municipal de Saúde.

**Parágrafo segundo** - Os recursos referentes ao incentivo de custeio serão repassados até o 5º dia útil, após o crédito ser realizado pelo Fundo Nacional de Saúde no Fundo Municipal, conforme PT/GM nº 2.617, de 01 de novembro de 2013.

**Parágrafo terceiro** - Os recursos referentes ao incentivo de custeio estão direcionados para o cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, conforme instrumento abaixo:

**Parágrafo quarto** - A dotação orçamentária do presente feito, será efetivada conforme: **ÓRGÃO – 02.10-00 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS; UNIDADE – 02.10.02 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS; PROJETO/ATIVIDADE – 2.065 – MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBULATORIAL E HOSPITALAR-MAC; ELEMENTO DE DESPESA – 3.3.9.0.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESS JURIDICA; FONTE – 0402-BL MÉDIA E ALTA.**

**Parágrafo quinto** - as metas quantitativas e qualitativas serão assim distribuídas conforme itens abaixo:

a) **METAS QUANTITATIVAS:**

**NÚMERO DE PACIENTES/MÊS**

CER II- FÍSICA E INTELLECTUAL	
Reabilitação	Nº mínimo de pacientes
Física	200 usuários
Intelectual	200 usuários

**EQUIPE EXIGIDA PARA CER-II**

Modalidade Física e Intelectual		
Categoria	Carga Horária Semanal Mínima	Número mínimo de Profissionais
Responsável Técnico	40 horas	01

(PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2017)  
Secretaria Municipal de Saúde de Penedo – Praça Clementino do Monte, S/N – Centro – CEP 57.200-000  
CNPJ 12243697/0001-00 – Telefax (82) 3551-2499 – E-mail: [penedo@saude.al.gov.br](mailto:penedo@saude.al.gov.br)

m [assinatura]

3 [assinatura]



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Médico Neurologista ou Psiquiatra	40 horas	01
Médico Ortopedista ou Fisiatra ou Neurologista	40 horas	01
Médico Clínico ou Proctologista ou Urologista ou Gastroenterologista*	Opcional	-
Fonoaudiólogo	160 horas	04
Psicólogo	160 horas	04
Fisioterapeuta	120 horas	04
Terapeuta Ocupacional	60 horas	02
Enfermeiro	80 horas	02
Nutricionista*	Opcional	-
Técnico de Enfermagem	Opcional	-
Musicoterapeuta	Opcional	-
Assistente Social	Opcional	-
Pedagogo	Opcional	-
Conforme Instrutivo de Reabilitação – Rede Auditiva, Física, Intelectual e Visual, PT/GM Nº 793 e PT/GM Nº 835 publicada em abril de 2012 (atualizado em outubro de 2013)		
O CER contará com equipe administrativa - Conforme PT Nº 835 art 8º parágrafo 1º publicada em 25 de abril de 2012		
* Médico Clínico ou Proctologista ou Urologista ou Gastroenterologista e Nutricionista são obrigatórios para os serviços com a modalidade de reabilitação física que prestar atenção às pessoas ostomizadas.		

b) METAS QUALITATIVAS:

- I - Número de usuários cadastrados nas modalidades: física e intelectual;
- II - Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas (até 5º dia útil do mês subsequente a competência apresentada);
- III - Número de treinamentos, cursos e capacitações realizados;
- IV - Número de palestras educativas;
- V - Percentual de usuários com Projeto Terapêutico Singular - PTS;
- VI - Percentual de atendimento as demandas enviadas as Ouvidorias (da ACRESC e da Secretaria);
- VII - Número de reuniões com colaboradores;
- VIII - Percentual de familiares de usuários cadastrados que participaram de reunião bimestral com a equipe técnica.

4

(PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2017)  
Secretaria Municipal de Saúde de Penedo – Praça Clementino do Monte, S/N – Centro – CEP 57.200-000  
CNPJ 12243697/0001-00 – Telefax (82) 3551-2499 – E-mail: [penedo@saude.al.gov.br](mailto:penedo@saude.al.gov.br)



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**Parágrafo sexto** - o incentivo de custeio que trata o parágrafo primeiro será repassado mensalmente, com metas quantitativas e qualitativas assim distribuídas:

- a) 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e
- b) 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

**Parágrafo sétimo** - A ACRESC obriga-se a cumprir as metas qualitativas e quantitativas, definidas no Documento Descritivo cujos recursos financeiros serão repassados mediante o cumprimento das metas, pelo **CONTRATADO**, e obedecerão aos critérios:

- a) Se o cumprimento das metas, pelo **CONTRATADO**, for  $\geq$  (igual ou maior) que 85% serão repassados 100% dos valores previstos;
  - I - Será necessário cumprir as metas quantitativas que corresponde a 60% da avaliação. A parte variável será das metas qualitativas. Ressalvado se o número de usuários cadastrados estiver inferior ao mínimo estabelecido na modalidade (200 usuários), o indicador será considerado como **ALCANÇADO** enquanto se alcança o mínimo de usuários cadastrado por modalidade, sendo estes encaminhados através do sistema de regulação.
- b) Se o cumprimento das metas, pelo **CONTRATADO**, for  $<$  (menor) que 85% os valores destinados ao cumprimento das metas serão repassados de acordo com o percentual atingido.
- c) Os critérios de avaliação das metas para fins de pagamento serão aplicados na competência posterior a da avaliação.
- d) O detalhamento dos critérios de avaliação e a metodologia estão apontados no Documento Descritivo.

**Parágrafo oitavo** - O não cumprimento pela ACRESC das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local após análise quadrimestral de reunião de avaliação da Contratualização.

**Parágrafo nono** - Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e a ACRESC, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

**Parágrafo décimo:** A Secretaria Municipal de Saúde subtrairá do repasse de recurso de que trata este convênio, na mesma proporção que o Fundo Nacional de Saúde venha a descontar do Teto Municipal da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, os valores referentes às parcelas resultantes dos empréstimos existentes ou que sejam efetuados pela ACRESC, durante a vigência deste convênio.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 Fica alterado na Cláusula oitava do Convênio o Parágrafo segundo, o item III, com a seguinte redação:

(PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2017)  
Secretaria Municipal de Saúde de Penedo – Praça Clementino do Monte, S/N – Centro – CEP 57.200-000  
CNPJ 12243697/0001-00 – Telefax (82) 3551-2499 – E-mail: [penedo@saude.al.gov.br](mailto:penedo@saude.al.gov.br)

5



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



III - Relatório Anual, até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio.

**CLÁUSULA OITAVA – DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO**

8.1 Fica alterado na Cláusula nona do Convênio a alínea b, do Parágrafo primeiro, com a seguinte redação:

b) A atribuição desta Comissão será a de avaliar e acompanhar, quadrimestralmente, a execução do presente convênio, no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

**CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

9.1 Devido a complexidade do objeto conveniado as partes em comum acordo resolvem prorrogar a vigência do prazo do Convênio nº 01/2017, por mais 24 meses, passando a vigor pelo período de 16 de dezembro de 2017 a 15 de dezembro de 2019, devido ao prazo acordado anteriormente ser insuficiente para o cumprimento do objeto.


**CLÁUSULA DÉCIMA – RATIFICAÇÃO**

10.1 Ficam ratificadas todas as cláusulas do Convênio Nº 001/2017 não alteradas pelo presente Termo Aditivo.

Penedo-AL, 14 de dezembro de 2017.

  
Március Beltrão Siqueira  
Prefeito Municipal de Penedo

  
Pedro Hermann Madeiro  
Secretário Municipal de Saúde de Penedo

  
Jaqueline Maria Tavares Santos  
Diretora Presidente da ACRESC

**TESTEMUNHAS:**

1. \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF
2. \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF