



## Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536  
Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

CONVÊNIO Nº 001/2015

*Convênio de cooperação mútua que entre si celebraram o município de TUPACIGUARA e o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba – CIS/AMVAP para o exercício de 2015.*

O Município de Tupaciguara, inscrito do CNPJ sob o nº. 18.260.489/0001-49, cuja Prefeitura se localiza na Praça Antônio Alves Faria, s/nº, doravante denominado MUNICÍPIO, neste ato representado pela Prefeita Municipal, Edilamar Novais Borges, brasileira, casada, agente político, portadora do CPF nº 443.410.086-68, residente e domiciliado em Tupaciguara - MG; e

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba – CIS/AMVAP, doravante denominado unicamente CIS/AMVAP, inscrito no CNPJ sob o nº. 00.881.362/0001-39, situado na Avenida Antônio Thomaz Ferreira de Rezende, nº 3180, Distrito Industrial, Uberlândia-MG, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Fausto Reis Nogueira, brasileiro, casado, agente político, portador do CPF nº. 429.801.006-68, residente e domiciliado em Monte Carmelo - MG, resolvem firmar o presente Convênio, com fulcro no art. 116 da Lei 8.666/93 e demais alterações posteriores, na Lei Orçamentária de 2015 do MUNICÍPIO e de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA.** O presente convênio tem por objeto a associação do MUNICÍPIO ao CIS/AMVAP para a conjugação de recursos materiais e humanos com o objetivo de formular e executar o planejamento microrregional integrado das atividades conjuntas referentes à promoção, proteção e recuperação da saúde da população, segundo as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. As atividades conjuntas de que trata o *caput* desta cláusula são aquelas detalhadas no Plano de Trabalho, parte integrante deste convênio.

**CLÁUSULA SEGUNDA.** São obrigações do MUNICÍPIO com relação à execução do objeto deste convênio:

- I - efetuar repasse da contribuição mensal nos termos da Cláusula Sexta deste convênio;
- II - observar as normas estatutárias do CIS/AMVAP; e
- III - participar das deliberações e da execução da política de saúde e do planejamento integrado deliberado nas Assembleias do CIS/AMVAP.

**CLÁUSULA TERCEIRA.** São obrigações do CIS/AMVAP com relação à execução do objeto deste convênio:

- I - organizar o sistema Microrregional de Saúde, dentro da área de jurisdição dos municípios consorciados, segundo as diretrizes do Sistema Único de Saúde;



## Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536  
Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

- II - promover o planejamento integrado, com base epidemiológica;
- III - definir a política de investimentos dos recursos do consórcio para a microrregião;
- IV - desenvolver uma política de recursos humanos, compatível com a realidade microrregional;
- V - prestar assistência técnica e administrativa aos municípios consorciados;
- VI - assegurar a participação das comunidades envolvidas no processo decisório;
- VII - implantar e/ou desenvolver ações e serviços preventivos e assistenciais de abrangência local
- VIII - promover a cooperação intermunicipal e intergovernamental;
- IX - implantar e/ou desenvolver serviços assistenciais de segundo e terceiro nível;
- X - garantir referência e contra-referência, através da integração dos serviços assistenciais, numa rede hierarquizada;
- XI - prestar assessoramento na elaboração e execução de planos, programas e projetos relacionados com o setor saúde, seja construção de unidades de saúde ou de saneamento;
- XII dar aos municípios a estrutura necessária para que se tenha o atendimento adequado nos três níveis; e
- XIII - desenvolver outras atividades afins.

**CLÁUSULA QUARTA.** Para a execução do objeto deste convênio o MUNICÍPIO se compromete a repassar ao CIS/AMVAP a contribuição global de R\$ 155.292,00 (cento e cinquenta e cinco mil, duzentos e noventa e dois reais) em 12 (doze) parcelas na forma desta cláusula e do Cronograma de Desembolso constante do Plano de Trabalho, parte integrante deste convênio.

**CLÁUSULA QUINTA.** As parcelas da contribuição global referidas na cláusula anterior serão repassadas no dia 10 (dez) de cada mês, observando-se os valores mensais fixados no Cronograma de Desembolso constante do Plano de Trabalho, parte integrante deste convênio.

**CLÁUSULA SEXTA.** Os valores mensais referidos na cláusula anterior serão os seguintes:

- I - R\$ 15.530,00 de Janeiro a Junho; e
- II – R\$ 10.352,00 de Julho a Dezembro.

**CLÁUSULA SÉTIMA.** As despesas oriundas da execução deste convênio correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 00101.10.201.0002.20056.33.5061, constante da Lei Orçamentária Anual de 2015 do MUNICÍPIO.

**CLÁUSULA OITAVA.** O saldo dos recursos repassados nos termos deste Convênio porventura existente na conta corrente do CIS/AMVAP em 31/12/2015 permanecerá em poder do Consórcio e será utilizado em suas atividades estatutárias no exercício seguinte.

**CLÁUSULA NONA.** O presente Convênio vigorará a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2015.



## Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536  
Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

**CLÁUSULA DÉCIMA.** O presente Convênio poderá ser modificado mediante assentimento das partes, através de termos aditivos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA.** A prestação de contas deverá ser apresentada pelo CIS/AMVAP nas seguintes formas:

- I – parcial, até o término do mês seguinte à efetivação do repasse previsto na cláusula 5ª deste convênio; e
- II – final, até 60 dias após o fim da vigência deste convênio.

§ 1º A prestação de contas parcial será efetuada por meio de relatório mensal de atividades, contendo, no mínimo, as ações realizadas e os recursos consumidos.

§ 2º A prestação de contas final será efetuada por meio de relatório anual, contendo, no mínimo, as ações realizadas e os recursos consumidos.

§ 3º Constará na prestação de contas final a especificação do uso dos recursos reprogramados do exercício anterior ao da vigência deste convênio, se houver, contendo, no mínimo, as ações realizadas com esses recursos.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.** É obrigatória a restituição ao MUNICÍPIO dos recursos por ele transferidos ao CIS/AMVAP nos seguintes casos:

- I - quando não for executado o objeto deste convênio;
- II - quando não for apresentada a prestação de contas final no prazo exigido; e
- III - quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste convênio.

Parágrafo único. O valor a ser restituído deverá ser atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável a partir da data do seu recebimento.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA.** Os casos omissos serão resolvidos com base na Lei Federal nº. 8.666/1993 e demais alterações, cujas normas ficam incorporadas ao presente instrumento, ainda que delas não se faça menção expressa.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA.** O presente convênio poderá ser rescindido de comum acordo entre as partes, ou pela parte interessada no caso de inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas e condições.

Parágrafo único. A rescisão deverá ser comunicada por uma parte à outra com 30 (trinta) dias de antecedência.

**Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba**

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536

Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.** Fica eleito o foro de Uberlândia para dirimir eventuais dúvidas que possam ser suscitadas na execução e interpretação do presente Convênio, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e conveniadas, as partes assinam o presente Convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Tupaciguara- MG, 08 de janeiro de 2.015.

Edilamar Novais Borges  
Prefeita Municipal de Tupaciguara

Fausto Reis Nogueira  
Presidente do CIS/AMVAP  
**Fausto Reis Nogueira**  
Presidente do CIS/AMVAP

Testemunhas:

Nome: Dilma Resende  
Nome: Darciane Medina Oliveira

CPF: 323.049.786-49  
CPF: 09.430.916-66

**Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba**

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536

Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

**PLANO DE TRABALHO**

DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
01. NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE <b>Consórcio Intermunicipal de Saúde da M. do Vale do Paranaíba – CIS/AMVAP</b>		02. CNPJ <b>00.881.362/0001-39</b>	
03. ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, Nº) <b>Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3180</b>		04. BAIRRO <b>Distrito Industrial</b>	
05. CIDADE/UF <b>Uberlândia – MG</b>	06. CEP <b>38402-349</b>	07. TELEFAX / E-MAIL <b>(34) 3213-2433 amvap@amvapmg.org.br</b>	
08. CONTA <b>9120-0</b>	09. NOME DO BANCO <b>Banco do Brasil</b>	10. AGÊNCIA <b>2918-1</b>	11. PRAÇA DE PAGAMENTO <b>UBERLÂNDIA</b>
DADOS DO DIRIGENTE			
08. NOME COMPLETO DO DIRIGENTE <b>Fausto Reis Nogueira</b>		09. CPF <b>429.801.006-68</b>	10. CARGO/FUNÇÃO <b>Presidente</b>
11. ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, Nº) <b>Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3180</b>		12. BAIRRO <b>Distrito Industrial</b>	
13. CIDADE/UF <b>Uberlândia – MG</b>	14. CEP <b>38402-349</b>	15. TELEFAX / E-MAIL <b>(34) 3213-2433 amvap@amvapmg.org.br</b>	
DESCRÍÇÃO DO PROJETO			
<b>TÍTULO DO PROJETO</b> <b>Convênio entre o Município de Tupaciguara e o CIS/AMVAP</b>			
PERÍODO DE EXECUÇÃO		INÍCIO	d.a
		TÉRMINO	<b>31/12/2015</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b> Dentro do cenário de atuação dos Municípios diversos problemas extrapolam os seus limites geográficos, como é o caso da saúde. Isso reforça a necessidade de atuação conjunta para buscar soluções a esses problemas. A parceria de Municípios vizinhos, via consórcios intermunicipais, permite uma atuação mais incisiva, via aumento da capacidade de atendimento, e uma diluição dos custos para cada município. É nesse contexto que se insere o CIS/AMVAP.			



**Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba**

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536  
Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

Etapa Fase	Especificação		Indicador Físico		Duração do Evento	
	Ações	Benefícios	Un.	Qtde	Início	Fim
Única	Criação de novos centros de referência em exames especializados	Descentralização dos serviços do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia	Mês	12	Jan	Dez
Única	Compra de consultas e exames especializados pelo CIS/AMVAP	Garantia de atendimento nas demandas por consultas e exames a cada município como fonte adicional ao SUS	Mês	12	Jan	Dez
Única	Compra de cirurgias especializadas pelo CIS/AMVAP	Garantia de atendimento nas demandas por cirurgias a cada município como fonte adicional ao SUS	Mês	12	Jan	Dez
Única	Aquisição de Medicamentos	Recebimento de medicamentos a preços inferiores aos praticados pelo mercado devido ao alto volume da compra (demanda de todos os Municípios)	Mês	12	Jan	Dez
Única	Assessoria em projetos de saúde	Assessoria em projetos para obtenção de recursos junto aos Governos Federal e Estadual, para compra de equipamentos, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde, etc.	Mês	12	Jan	Dez
Única	Promover cursos de capacitação e atualização	Treinamento e reciclagem dos profissionais de saúde.	Mês	12	Jan	Dez

PLANO DE APLICAÇÃO				
CÓDIGO	NATUREZA DA DESPESA ESPECIFICAÇÃO	TOTAL	CONCEDENTE	PROONENTE
	Transferência de recursos	R\$155.292,00	R\$155.292,00	-
TOTAL GERAL		R\$155.292,00	R\$155.292,00	-

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – CONCEDENTE						
META	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
	15.530,00	15.530,00	15.530,00	15.530,00	15.530,00	15.530,00
META	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	10.352,00	10.352,00	10.352,00	10.352,00	10.352,00	10.352,00

**Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba**

Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180 | Fone/fax (34) 3213-2536

Distrito Industrial | 38402-349 | Uberlândia/MG | E-mail: amvap@amvapmg.org.br

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – PROPONENTE						
META	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
	-	-	-	-	-	-
META	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	-	-	-	-	-	-

## DECLARAÇÃO

Na qualidade de Representante legal do proponente declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Tupaciguara, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do MUNICÍPIO, na forma deste plano de trabalho.

Pede deferimento,

Uberlândia -MG, 08 de junho de 2.015.Fausto Reis Nogueira  
Presidente CIS/AMVAPFausto Reis Nogueira  
Presidente do CIS/AMVAP

## APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

## APROVADO

Tupaciguara - MG, 08 de junho de 2.015.

Edilamar Novaes Borges

Prefeita Municipal de Tupaciguara