



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

Convênio n.º 00206/2022

Processo nº: SES-PRC-2021/34149

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **Jeancarlo Gorinchteyn**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 17.321.176, CPF n.º 111.746.368-07, doravante denominado **CONVENENTE**, e do outro lado a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN**, C.N.P.J. n.º 61.047.007/0001-53, com endereço a Avenida Jandira, 1260 - Indianópolis, neste ato representado por seu Diretor Presidente, **Ricardo Luiz Smith**, portador do RG. n.º 2.860.290-0, CPF. n.º 23614722872, doravante denominado **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com **CUSTEIO**, para (Gerenciamento de Serviço de Agência Transfusional do Complexo Hospitalar Heliópolis - Custeio: Recursos humanos, insumos, serviços, procedimentos e rateio.), conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

PARÁGRAFO ÚNICO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

São atribuições da Convenente:



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

I- acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito da Unidade, qual seja, o Sr(a). #NOMADMGESTOR, #CARGOADMGESTOR, lotado(a) no(a) #UNIDADEADMGESTOR.

II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;

IV - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;

III - aplicar os recursos financeiros repassados pela **CONVENENTE**, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

IV - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENENTE de qualquer alteração;

V - Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

VI- assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VII- apresentar prestações de contas parciais **mensalmente** e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

1. comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
2. demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
3. comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da **CONVENENTE** a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

IX - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao banco do Brasil;

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal **CONVENENTE**, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a **CONVENENTE** e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV - comunicar de imediato à **CONVENENTE** a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XV- responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a **CONVENENTE** de qualquer responsabilidade.

XVI - ficam **vedadas** as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

- a. utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b. realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c. efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.
 - d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada nas dependências da CONVENENTE;
 - e) efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
 - f) aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios;
 - g) utilizar os recursos repassados para locação de imóvel;
 - h) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual.
 - i) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da CONVENENTE ou da CONVENIADA;

XVII–Realizar a pedido da CONVENENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

XVIII–Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (endereço, C.N.P.J e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado;

XIX–A CONVENIADA disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

bruta e individual, para com recursos do convênio, de todos os seus empregados e diretores.

XX – A CONVENIADA não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda com empresas que estejam no CADIN Estadual

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de **R\$ 869.196,00** (Oitocentos e Sessenta e Nove Mil, Cento e Noventa e Seis Reais), a serem repassados em parcelas mensais no valor de **R\$ 72.433,00** (Setenta e Dois Mil, Quatrocentos e Trinta e Três Reais), na vigência deste instrumento, que onerará a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090160 - UN. GESTAO ASSISTENCIAL I-HOSP. HELIOPOLIS

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 335043

Fonte de Financiamento: 001-TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao **CADIN ESTADUAL**, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 01, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução, que deverá ser validado pela Unidade.

PARÁGRAFO QUARTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

PARÁGRAFO QUINTO – A CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 33472 - Conta Corrente nº. 000061409.

PARÁGRAFO SEXTO – É vedada aplicação dos recursos com despesas com taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas e pagamento de dívidas anteriormente contraídas.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO OITAVO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES.



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar e homologar trimestralmente o desempenho da **CONVENIADA** e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas;

III - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela **CONVENIADA**;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrada, bem como a razoabilidade desses gastos;

V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

VI - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da CONVENIENTE deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado, e deverá ser



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

instruída com os seguintes instrumentos:

- I - Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- II - Relação dos pagamentos efetuados;
- III - Relação de bens adquiridos;
- IV - Conciliação de saldo bancário;
- V - Cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI - Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à CONVENIENTE até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

- I - Relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- II - Relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENIENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENIENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da CONVENIENTE elaborará relatório de cada período alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela **CONVENENTE**.

PARAGRAFO SÉTIMO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO OITAVO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C "

FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X/Conta Corrente 100 919-2.

PARÁGRAFO NONO – O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pela **Unidade**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter o **CONVENENTE** informado sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

I - Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

IV - Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

VI - Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VII - Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor o Sr(a). #NOMADMGESTOR, #CARGOADMGESTOR, lotado(a) no(a) #UNIDADEADMGESTOR.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo **pela CONVENIENTE**, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como gestor da CONVENIADA o Sr. Walter Dishchekenian, Diretor Geral Administrativo, RG: 131280727 e CPF: 07494705856.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial 01/01/2023, podendo o mesmo ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critério da Conveniente, até o limite de 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo, nos termos do artigo 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado e/ou da União.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

-

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Assinaturas



111.746.368-07

Data Assinatura

16/12/2022

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado

Ricardo



236.147.228-72

Data Assinatura

16/12/2022

Ricardo Luiz Smith

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN

Diretor Presidente



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Termo de Convênio



038.867.948-49

Data Assinatura

16/12/2022



Abrão Rapoport

UN. Gestão Assistencial I – Hospital Heliópolis

DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III

Testemunhas



127.744.328-98

Data Assinatura

16/12/2022

Assinatura Digital

Carlos Alberto de Castro Soares

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Objeto

Gerenciamento de Serviço de Agência Transfusional do Complexo Hospitalar Heliópolis - Custeio: Recursos humanos, insumos, serviços, procedimentos e rateio.

I. Recursos Humanos – Compreendendo vencimentos, encargos pessoais e benefícios pessoais, contratação de pessoal autônomo (RPAs), se necessário.

II. Insumos – aquisição de materiais e reagentes para realização dos testes pré-transfusionais pela agência transfusional, Insumos de manutenção para reposição de material das agências (ex. lâmpadas, cabos, material elétrico, material eletrônico, material de limpeza e higiene pessoal, uniformes e crachás, específicos para as agências/sangue, material de escritório), etc.

III. Serviços – manutenção corretiva dos equipamentos, manutenção preventiva, calibração e validação dos equipamentos e atividades de suporte (hardware, software, ar condicionado) e serviços de transporte de hemocomponentes, contratação e manutenção de containers para armazenamento dos insumos, serviço de transportes diversos, descarte de material, manutenção mobiliário, manutenção e locação de impressoras, serviços de informática, serviços gráficos, serviços de telefonia, serviços médicos, etc.

IV. Procedimentos – fornecimento de hemocomponentes modificados (aliquotagem, irradiação, deleucotização e lavagem), realização de procedimentos terapêuticos (plasmaferese terapêutica) e realização de exames imunohematológicos avançados (determinação ABO-Rh em GEL, pesquisa de anticorpos irregulares - PAI em GEL, identificação de anticorpos irregulares – Painel de Hemácias, fenotipagem eritrocitária, TAD em GEL, eluição), etc.

V. Rateio- Despesas de rateio consistente com o efetivo gasto e com o preço global pago pelos bens e serviços, e a divisão de custos das despesas envolvidas será realizada na proporção da efetiva utilização dos serviços de contabilidade, locação de containers, Pessoal (biólogos imunohemato e de processamento, controle de estoque, apoio em tecnologia da informação, infraestrutura e RH, motorista), transportes, etc.

Objetivo

Instalação e manutenção da agência transfusional do Hospital HELIÓPOLIS, localizado na Rua Cônego Xavier, nº 276, Sacomã, São Paulo/SP, fornecendo recursos humanos, materiais para transfusão e serviços relativos aos mesmos.

Justificativa

Garantir o atendimento pleno das atividades pré-transfusionais do Hospital Heliópolis.

Local

Hospital HELIÓPOLIS, localizado na Rua Cônego Xavier, nº 276, Sacomã, São Paulo/SP

Observações

Metas Quantitativas

Realização de 250 transfusões de concentrado de hemácias - CH por mês

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe e realizar os testes necessários.

Situação Atual: Realiza cerca de 250 transfusões mensais

Situação Pretendida: 250 transfusões mensais

Indicador: Relatórios de transfusões realizadas de concentrado de hemácias

Realização de 120 transfusões de plaquetas - PL por mês

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe e realizar os testes necessários

Situação Atual: Realiza cerca de 120 transfusões por mês com base na série histórica

Situação Pretendida: 120 transfusões por mês

Indicador: Relatório de transfusões realizadas de plaquetas.

Realização de 50 transfusões de plasma fresco congelado - PFC por mês



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe e realizar os testes necessários.

Situação Atual: Realiza cerca de 50 transfusões por mês com base na série histórica.

Situação Pretendida: 50 transfusões por mês.

Indicador: Relatório de transfusões realizadas de plasma fresco congelado.

Realização de 03 transfusões de crioprecipitado - CRIO por mês.

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe e realiza os testes necessários

Situação Atual: Realiza cerca de 03 transfusões por mês com base na série histórica.

Situação Pretendida: 03 transfusões mensais

Indicador: Relatório de transfusões realizadas de crioprecipitado.

Metas Qualitativas

Manter 100% de hemocomponentes para a realização das transfusões

Ações para Alcance: Manter equipe capacitada com educação continuada e atender plenamente todas as solicitações de hemocomponentes requeridos

Situação Atual: Não foram registradas ocorrências de falta de hemocomponentes.

Situação Pretendida: Número de amostras positiva/ Número de amostras enviadas ao laboratório de Imunohematologia X 100

Indicador: Relatório mensal de atendimentos realizados.

Satisfação do Cliente (hospital).

Ações para Alcance: Avaliar a satisfação do hospital em relação ao fornecimento e atendimento integral de acordo com a necessidade.

Situação Atual: Não foram registradas ocorrências de falta de hemocomponentes.

Situação Pretendida: Total de clientes satisfeitos / Total de questionamentos avaliados x 100.

Indicador: Relatório mensal sobre atendimentos realizados

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
PAGAMENTO DA FOLHA DE PESSOAL	360	Salários, encargos e benefícios
PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS	360	Serviços prestados por pessoa jurídica
AQUISIÇÃO DE INSUMOS	360	Material de consumo

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	PAGAMENTO DE FOLHA DE PESSOAL	R\$ 0,00	0,0	R\$ 723.516,00	83,2
Material de Escritório e Informática	Material de Consumo	R\$ 0,00	0,0	R\$ 6.000,00	0,7
Material Médico e Hospitalar	Aquisição de material médico hospitalar.	R\$ 0,00	0,0	R\$ 117.120,00	13,5
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços gráficos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.800,00	0,2
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Manutenção de equipamentos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 9.600,00	1,1
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços contábeis	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.640,00	0,6
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Locação de Container	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.320,00	0,2
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de telefonia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.200,00	0,5



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%	
		Totais:	R\$ 0,00	0,0	R\$ 869.196,00	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
2	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
3	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
4	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
5	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
6	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
7	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
8	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
9	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
10	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
11	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
12	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.433,00	8,3	R\$ 72.433,00
Total:	R\$ 869.196,00	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 869.196,00	99,6	R\$ 869.196,00

Previsão de Execução

Início de Vigência: 16/12/2022

Término da Vigência: 15/12/2023

Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Assinaturas



111.746.368-07

Data Assinatura

16/12/2022

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



236.147.228-72

Data Assinatura

16/12/2022

Ricardo Luiz Smith

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN

Diretor Presidente



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE - COLSAN
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio



038.867.948-49

Data Assinatura

16/12/2022

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.

Prof. Dr. Abrão Rapoport
Diretor Técnico de Saúde III
UN. Gestão Assistencial I – Hospital Heliópolis

Abrão Rapoport

UN. Gestão Assistencial I – Hospital Heliópolis

DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III