



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmc.m.pr.gov.br

CONVÊNIO Nº: 02/2021

CONVÊNIO Nº: 02/2021 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CRUZ MACHADO – PARANÁ E O **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE** COM VISTAS A OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AOS IMPACTOS OCASIONADOS PELA PANDEMIA COVID-19 NO MUNICÍPIO.

Por este instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Cruz Machado, no Estado do Paraná**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF n.º: 76.339.688/0001-09, com sede à Avenida Vitória 251 nesta cidade de Cruz Machado - Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Antonio Luis Szaykowski, portador da cédula de identidade RG n.º 4.207.620-1 SSP/PR e do CPF n.º: 714.986.999-87, residente e domiciliado NA Rua Inácio Beuren, 34 no Município de Cruz Machado-PR, e de outro lado o **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE**, CNPJ n.º 03.273.207/0001-28, doravante simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado pelo seu Presidente **Aquiles Takeda Filho**, portador da Cédula de Identidade/RG n.º 8598364-4 SESP-PR, do CPF n.º 065.015.569-61, residente e domiciliado na Rua Padre Josefinos, 426, em Marilândia do Sul (PR) – CEP 86825-000, com base no previsto nos artigos 6º, parágrafo único, inciso II e do 19º, inciso III, do estatuto do Consórcio, nas Leis federais n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, na lei complementar estadual n.º 82/98 e na lei municipal de adesão ao consórcio n.º: 690/99 e 1451/2014 firmam o presente Convênio de acordo com os termos e condições a seguir estabelecidos:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO - O presente Termo tem por objetivo operacionalizar ações de Assistência Farmacêutica, através da aquisição e distribuição de medicamentos utilizados para intubação/sedação de pacientes acometidos pela COVID-19 e outros que se façam necessários no atendimento de tais pacientes. A demanda foi apresentada por meio do Ofício Cosems/PR n.º 068/2021, de 04/06/2021, que relatava a elevação do número de casos e de óbitos; a elevada taxa de ocupação de leitos de UTI no Estado; o aumento da demanda por cuidados de suporte nas UPAS, Pronto Socorros e Hospitais de Pequeno Porte do Estado; a necessidade de melhoria da capacidade de resposta, garantindo equipamentos, insumos e medicamentos para essas unidades de saúde; e do Ofício Cosems/PR n.º 073/2021, de 21/06/2021, que estabeleceu o elenco de medicamentos a serem adquiridos: midazolam 5 mg/mL, ampola de 10 mL; fentanila 0,05 mL, ampola de 10 mL, rocurônio 10 mg/mL, frasco ampola 5 mL; pancurônio 2 mg/mL, ampola de 2 mL; suxametônio 100 mg/mL frasco ampola, norepinefrina 2 mg/mL, ampola de 4 mL; heparina sódica 5.000 UI/mL. frasco ampola 5 mL; diazepam 5 mg/mL ampola de 2 mL; morfina 10 mg/mL, ampola de 1 mL; enoxaparina sódica 100 mg/ mL, seringa de 0,4mL, tendo sido o elenco aprovado em reunião do Conselho Deliberativo do Consórcio, conforme consta da 75ª ata de reunião do Conselho Deliberativo.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO COMPROMISSO DAS PARTES - Comprometem-se os signatários:



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

I – PREFEITURA MUNICIPAL:

- a) repassar ao Consórcio, recursos financeiros no valor de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais) em duas parcelas de R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais), sendo que as mesmas deverão ser depositadas em conta corrente específica do Banco do Brasil, até os dias 15 dos meses de agosto/2021 e setembro/2021, conforme plano de aplicação em anexo;
- b) estruturar a Assistência Farmacêutica no município;
- c) garantir que a dispensação Farmacêutica seja realizada sob responsabilidade técnica do Profissional Farmacêutico;
- d) manter dados consistentes sobre o consumo de medicamentos e demanda (atendida e não atendida) de cada produto;
- e) efetuar a programação de medicamentos utilizando-se do perfil epidemiológico, consumo histórico e oferta de serviços;
- f) quantificar os medicamentos definindo um ponto de reposição, considerando o Consumo Médio Mensal e o tempo médio para aquisição/ressuprimento;
- g) monitorar a qualidade dos medicamentos recebidos, subsidiando a Diretoria do Consórcio, para que esta reavalie os requisitos de qualidade para aquisição e proceda a validação de fornecedores;
- h) receber, armazenar e distribuir, adequadamente os medicamentos;
- i) organizar a distribuição dos medicamentos, exclusivamente na rede SUS, garantindo prescrição e utilização adequada dos mesmos;
- j) promover o uso racional dos medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;
- k) disponibilizar e capacitar os recursos humanos em saúde, necessários a uma Assistência Farmacêutica de qualidade.

II - AO CONSÓRCIO:

- a) seguir o elenco proposto pelo Cosems/Pr e aprovado na 75ª reunião do Conselho Deliberativo deste Consórcio;
- b) adquirir os medicamentos de acordo com a programação do município, elaborada com o recurso financeiro disponível, conforme plano de aplicação em anexo;



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

- c) incentivar os municípios a participarem da formulação da Política de Assistência Farmacêutica do Estado e a organizarem sua estrutura no município;
- d) manter um sistema de comunicação com os municípios, para que esses obtenham informações atualizadas das programações, aquisições e movimentação financeira de seus recursos;
- e) manter o cronograma de programação e aquisição, tentando evitar a descontinuidade no fornecimento;
- f) efetuar as aquisições de medicamentos dentro de requisitos técnicos, legais e de qualidade, estabelecidos para esses medicamentos;
- g) monitorar as entregas dos medicamentos até o seu destino final, intermediando possíveis transtornos durante seu percurso;
- h) intermediar junto ao Fornecedor, a substituição dos medicamentos, quando comprovado desvio da qualidade originada no processo de fabricação ou transporte.

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS - O valor referente ao recurso financeiro destinado à execução do presente convênio correrá à conta da Dotação Orçamentária usará a Dotação - 134, Elemento de despesa – 3.371.70.00.00.00.00, Fonte: 1000; Para **MATERIAL DE CONSUMO** usará a Dotação - 135, Elemento de despesa – 3.372.30.00.00.00.00, Fonte: 1000.

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO – O acompanhamento do presente convênio será realizado a cada período vigência, com base em avaliações do cumprimento de seu objeto.

CLÁUSULA QUINTA: DA DENÚNCIA E RESCISÃO – O presente termo de convênio poderá ser rescindido sem comunicação prévia, caso ocorra descumprimento das obrigações ora estipuladas, sujeitando-se a parte inadimplente a eventuais perdas e danos, respondendo ainda por todo e qualquer ônus decorrente de procedimentos judiciais que se fizerem necessários podendo, entretanto, ser resolvido por mútuo consenso, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA SEXTA – Ficam sem efeito quaisquer disposições estabelecidas em convênios ou consequentes termos aditivos, anteriores ao presente, que contrariem direta ou indiretamente o disposto nas cláusulas deste Instrumento.

CLAUSULA SÉTIMA: DA VIGÊNCIA - Este Termo de Convênio entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá vigência de 1 (um) ano.



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2021-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES - Quaisquer alterações dos termos e condições do presente convênio deverão ser objeto de termos aditivos firmados a qualquer tempo e farão parte integrante, para todos os efeitos e direitos.

CLÁUSULA NONA: DO FORO - As partes elegem o Foro da Comarca de Curitiba para dirimir as dúvidas fundadas neste Instrumento e que não puderem ser resolvidas de comum acordo. E assim por estarem de pleno acordo e ajustados depois de lido e achado conforme, o presente Instrumento vai, a seguir, assinado em 03 (três) vias pelos representantes dos respectivos signatários na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo firmadas, para publicação e execução.

Cruz Machado, 28 de julho de 2021.

ANTONIO
LUIS
SZAYKOWSKI: 987
71498699987

Assinado de forma digital por ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI:71498699 Dados: 2021.07.29 16:18:08 -03'00'

Antônio Luís Szaykowski
Prefeito Municipal

Antônio Luís Szaykowski
Prefeito Municipal

Carlos R. K. Setti
Diretor Executivo
Consórcio Intergestores
Paraná Saúde

RP
Presidente do Conselho
Deliberativo do CONSÓRCIO

TESTEMUNHAS:

1 -
JOHNNY REGIS SZPUNAR
OTTO:92826822934
934

Assinado de forma digital por JOHNNY REGIS SZPUNAR OTTO:92826822934 Dados: 2021.07.29 16:19:21 -03'00'

Johnny Régis Szpunar Otto
Gestor Municipal de Convênios

JOHNNY REGIS SZPUNAR
Chefe Gabinete - Gestor Municipal de Convênios
Decreto 3473/2021 Portaria 34/2021

2 -
João Gilmar Grenat
Secretario Municipal da Industria e Comercio

JOÃO GILMAR GRENAT
Secretario Municipal de Industria e Comercio
Decreto 3444/2021

PLANO DE APLICAÇÃO

I— DADOS CADASTRAIS

Órgão / entidade proponente: **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE**
Telefone: (41) 3323-7829 – 3324-8944 CNPJ: 03.273.207/0001-28
Endereço: Rua Emiliano Pernetá, 822 – Sala 402, Centro, Curitiba-PR – 80420-080
Conta corrente: 5024-5 Banco do Brasil Agência: 3793-1
Nome do Responsável: **Aquiles Takeda Filho**
CPF: 065.015.569-61 RG: 8.598.364-4 SESP-PR Cargo: **Presidente**
Endereço: Rua Padre Josefinos, 426
Cidade: Marilândia do Sul UF : Paraná CEP: 86825-000

II - DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Serviço

- Operacionalizar ações de enfrentamento aos impactos ocasionados pela pandemia Covid-19, através da aquisição e distribuição de medicamentos utilizados para intubação/sedação de pacientes acometidos pela COVID-19 e outros que se façam necessários no atendimento de tais pacientes, programados pelo Município, integrante do Consórcio.

Metas a serem atingidas

- a) Adquirir os medicamentos junto a: laboratórios do sistema oficial, Distribuidoras, Indústrias da rede privada de produção, mediante processos de aquisição que atendam o previsto na legislação que regulamenta o CONSÓRCIO.
- b) Adquirir e distribuir os medicamentos selecionados pelos Municípios, com base na demanda apresentada por meio do Ofício Cosems/PR nº 068/2021, de 04/06/2021, Ofício Cosems/PR nº 073/2021, de 21/06/2021 aprovada em reunião do Conselho Deliberativo do Consórcio, conforme consta da 75ª ata de reunião do Conselho Deliberativo e programados pelos mesmos através da planilha de programação físico-financeira, de acordo com o valor financeiro definido para cada Município.
- c) Desenvolver controles gerenciais que permitam o acompanhamento do cumprimento dos objetivos do Convênio.

Destinatário do Serviço - População beneficiada

- Prefeitura Municipal de Cruz Machado - população de 19.132. habitantes.

Justificativa da Solicitação

- 1) Tendo em vista a elevação do número de casos e de óbitos provocados pela pandemia Covid-19; a elevada taxa de ocupação de leitos de UTI no Estado; o aumento da demanda por cuidados de suporte nas UPAS, Pronto Socorros e Hospitais de Pequeno Porte do Estado; a necessidade de melhoria da capacidade de resposta, garantindo equipamentos, insumos e medicamentos para essas unidades de saúde para gerenciar os recursos financeiros desses medicamentos com o objetivo de adquirir em escala com redução de custos.

ESTIMATIVA DE CUSTOS/ CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	
DISCRIMINAÇÃO	VALOR
1ª Parcela a ser depositada na conta corrente no. 13.190-3 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil, até o dia 25/08/2021	R\$ 15.000,00
2ª Parcela a ser depositada na conta corrente no. 13.190-3 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil, até o dia 25/09/2021	R\$ 15.000,00


Período de Execução: Início: Após a liberação da primeira parcela de recurso.
Fim: 31 de dezembro de 2021

III – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de celebração de Convênio e sob as penas da lei, em especial do artigo 299 do código Penal, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/Estadual/Municipal, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal/Estadual/Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União/Estado/Município, na forma deste Plano de Aplicação.

Pede Deferimento,

Curitiba, 28 de julho de 2021


Carlos R. K. Setti
Diretor Executivo
Consórcio Intergestores
Paraná Saúde
Aquiles Takeda Filho
Presidente do Conselho Deliberativo do
Consórcio