



SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE POR INTERMÉDIO DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE E O INSTITUTO
DAS PEQUENAS MISSIONÁRIAS DE MARIA IMACULADA.

PROCESSO Nº 01.038.147.22.88

INSTRUMENTO JURÍDICO: 01.2022.2302.0424.02.00

O Município de Belo Horizonte, através da Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ sob o n.º 18.715.383/0001-40, com sede na Av. Afonso Pena, nº 2.336 - Bairro Savassi - BH/MG, neste ato representada por sua Secretário, **Daniilo Borges Matias**, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 036.857.416-40, doravante denominado **ACORDANTE** e o Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada, inscrito no CNPJ sob o n.º 60.194.990/0008-44, situado na Avenida Raja Gabágliã, n.º 1.002 - Bairro: Gutierrez - Belo Horizonte/MG, CEP: 30.380-090, neste ato representada por seus Diretores, **Neusa dos Reis Palhão**, brasileira, inscrita no CPF nº 257.338.828-08 e, **Marcos José de Vete de Lima**, brasileiro, inscrito no CPF nº 199.885.676-34, doravante denominada **ACORDADO**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, sujeitando-se os **ACORDANTES**, nos termos do que preceitua a Lei Federal n.º 8.666/93 e suas posteriores alterações, Lei Federal nº 13.709/2018, Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 alusivas ao SUS, mediante as cláusulas e condições seguintes em conformidade com as cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é:

- 1.1.1. Prorrogar o prazo de vigência, e
- 1.1.2. Novo Plano de Trabalho.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

2.1. Fica prorrogado por mais **12 (doze) meses** a vigência do Termo original a vigor de **01/04/2024 à 31/03/2025**, com fulcro no artigo 57, inciso II, da Lei 8.666/93.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1. Não há provisão de Recursos Financeiros.

SAÚDE



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

TRABALHANDO POR UMA cidade + feliz

4. CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO

4.1. Para consecução deste Termo, o **ACORDADO**, executará as atividades constantes no Plano de Trabalho, parte integrante do presente instrumento.

5. CLÁUSULA QUINTA - RATIFICAÇÃO

5.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Termo de Cooperação Técnica, que não colidirem com o presente Termo Aditivo.

6. CLÁUSULA SEXTA - PUBLICAÇÃO

6.1. A Secretaria Municipal de Saúde providenciará a publicação do extrato correspondente ao presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Município - DOM.

E, por estarem justos e acordados, assinam as partes o Presente Termo Aditivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito de direito, na presença das testemunhas.

André Luiz de Menezes
Subsecretário
Secretaria de Assistência à Saúde
BM 82.563-1

Belo Horizonte, 06 de 02 de 2024

Danilo Borges Matias

Secretário Municipal de Saúde

Neusa dos Reis Palhão
Neusa dos Reis Palhão

Instituto das Pequenas Missionárias

de Maria Imaculada
Ir. Neusa dos Reis
Diretora Geral
Hospital Madre Teresa
CPF: 257.800.021

Marcos José de Vete de Lima
Marcos José de Vete de Lima

Instituto das Pequenas Missionárias

de Maria Imaculada
Marcos José de Vete Lima
Diretor Administrativo
31 - 9 9296-3677

Testemunhas:

1) **Christiane Abreu Marques Silveira**
RG 13.574.299

2) **Janai Paula Gomes Miranda**
RG 022-962.776-59

2

Mayra Ferreira Tavares
BM 110243-3
Assessora Jurídica - Diretoria Jurídica
Administrativa - DUA/BJC



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 1/7

I – IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPES E JUSTIFICATIVA

DADOS CADASTRAIS

Entidade ACORDANTE: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte / Secretaria Municipal de Saúde			CNPJ: 18.715.383/0001-40	
Endereço: Av. Afonso Pena, nº 2.336 – Bairro Savassi				
Cidade: BH	UF: MG	CEP.: 30.130-012	DDD/Telefone (31) 3277-7715 ou 7718	
Nome do Responsável: Claudia Navarro Carvalho Duarte Lemos			CPF: 709.872.546-34	
Cargo: Secretária Municipal de Saúde		Função: a mesma		Matrícula:

Entidade ACORDADA: IPMMI – HOSPITAL MADRE TEREZA			CNPJ: 60.194.990/0008-44	
Endereço: Av. Raja Gabaglia, nº 1002- Gutierrez				
Cidade: Belo Horizonte	UF: MG	CEP.: 30.441-070	DDD/Telefone : 31-3339.8227	
Conta Corrente:	Banco	Agência:	Praça de Pagamento:	
Nome do Responsável: Neusa dos Reis Palhão e Marcos José de Vete de Lima			CPF.: 257.338.828-08 e 199.885.676-34	
Cargo: Diretora Geral e Diretor Administrativo		Função:	Matrícula:	

OUTROS PARTICIPES

Nome:	CNPJ/CPF	EA
Endereço:	CEP.:	
Nome do Responsável:	CPF.:	
Cargo:	Função:	Matrícula:

Neusa



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 2/7

JUSTIFICATIVA

Justificativa da Cooperação:

O Projeto visa a expansão do Programa de Imunização no município de Belo Horizonte.

Considerando a necessidade de alcançarmos coberturas vacinais acima de 95% contra o vírus influenza, o estabelecimento de parceria com o HOSPITAL MADRE TEREZA, para vacinação dos trabalhadores da saúde que atuam no referido estabelecimento, contribuirá de forma significativa para elevação das coberturas vacinais no menor espaço de tempo possível, o que nos possibilitará prevenir e controlar a gripe.

II – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS

TÍTULO DO PROJETO

A vacinação dos trabalhadores da saúde, do HOSPITAL MADRE TEREZA, durante a Campanha Nacional de Vacinação contra o vírus Influenza.	Período de Execução:	
	<u>INÍCIO</u> 01/04/2024	<u>TÉRMINO</u> 31/03/2025

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Vacinação dos trabalhadores da saúde do HOSPITAL MADRE TEREZA durante a Campanha Nacional de Vacinação contra o vírus Influenza, de acordo com as recomendações do Programa Nacional de Imunização – PNI.

Inessa



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 3/7

III – REGIME DE EXECUÇÃO – ETAPAS OU FASES

ETAPA OU FASE 1

Da Acordante:

- Repassar as vacinas contra o vírus Influenza, recebidos do Ministério da Saúde;
- Exercer supervisão na execução das normas técnicas definidas pelo PNI, para a realização da Campanha de Vacinação contra o vírus Influenza;
- Expedir normas de orientação;
- Atender prontamente às requisições de vacinas, de acordo com o estoque de seu Almoxarifado;
- Fornecer o Calendário da Campanha de vacinação contra o vírus Influenza ao **ACORDADO**;
- Fornecer os formulários específicos de vacinação que deverão ser preenchidos em épocas próprias;
- Fornecer material descartável para aplicação de imunobiológico (seringa, agulha e cartão de vacinação).

Do Acordado:

- Responsabilizar-se pelas medidas necessárias à efetivação dos objetivos previstos na Cláusula Primeira deste Termo de Cooperação e no Plano de Trabalho, em especial;
- Buscar as vacinas no local pré-determinado pela Gerência de Imunização (SMSA);
- Afixar em local visível ao público, cartaz com os seguintes dizeres: “As vacinas que são realizadas gratuitamente por esta Entidade, são fornecidas pelo SUS – Sistema Único de Saúde e distribuídas pela **ACORDANTE**”;
- Fornecer ao **ACORDANTE** registro dos atendimentos, remetendo, periodicamente, conforme estabelecido no Plano de Trabalho, a estatística das vacinações;
- Providenciar o transporte das vacinas seja em recipiente térmico com gelo ou similar, devendo ser comunicado ao **ACORDANTE** qualquer irregularidade no fornecimento;
- Atender indiscriminadamente o público-alvo da Campanha de Vacinação contra o vírus Influenza, independente de sua relação com a entidade **ACORDANTE**;
- Propiciar meios para o armazenamento das vacinas, em perfeita conservação;
- Afixar, em local visível ao público, datas e horários de aplicações das vacinas;
- Registrar as vacinações em fichas próprias;
- Permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno ao qual esteja subordinado o **ACORDANTE**, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta e indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização e auditoria;
- Cumprir as normas e resoluções do SUS sobre o objeto deste Termo de Acordo;
- Notificar em formulário fornecido pela **ACORDANTE**, reações adversas da aplicação dos imunobiológicos;
- Manter pessoal qualificado e assumir todo e qualquer encargo previsto na Cláusula Quinta deste Termo de Acordo;
- Fornecer álcool, algodão, saco plástico e coletores perfurocortantes.

IV – METAS E CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO

META 1

Vacinar os Trabalhadores da Saúde do HOSPITAL MADRE TEREZA, durante a Campanha Nacional de Vacinação contra o vírus Influenza, **de acordo com as recomendações e normas do Programa Nacional de Imunização/ Ministério da Saúde.**



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 5/7

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META	ETAPA	Especificação	Previsão de Execução	
			<u>Início</u>	<u>Término</u>
1	1	Vacinar os trabalhadores da Saúde do HOSPITAL MADRE TEREZA, durante a Campanha Nacional de Vacinação contra o vírus Influenza, de acordo com as recomendações e normas do Programa Nacional de Imunização/ Ministério da Saúde.	01/04/2024	31/03/2025

Luciano



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 6/7

VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CONCEDENTE	META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS							

CONVENIENTE	META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS							

VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Não há repasse financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 7/7

VIII – DA DENÚNCIA

A Cooperação poderá ser denunciada por qualquer das partes em razão de descumprimento dos acordos aqui pactuados ou pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que torne, formal ou materialmente, inexecutável. Para tanto, o procedimento será efetuado mediante aviso formal da parte interessada, respeitando o prazo mínimo de 30(trinta) dias de antecedência.

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do Acordante **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/SMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2.024 _____

Conveniente

Neusa dos Reis Palhão
Ir. Neusa dos Reis Palhão
Diretora Geral
Hospital Madre Teresa
CPF: 267.338.828-08

Marcos José de Vete Lima
Marcos José de Vete Lima
Diretor Administrativo
CPF: 0.9296.3677

APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Belo Horizonte, 06 de fevereiro de 2.024 _____

Concedente

André Luiz de Menezes
André Luiz de Menezes
Subsecretário
Secretaria de Assistência à Saúde
BM 82.563-1