



## MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: [planalto@planalto.pr.gov.br](mailto:planalto@planalto.pr.gov.br)

Praça São Francisco de Assis, 1583  
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

CONVÊNIO Nº 001/2023 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PLANALTO-PR E O **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE** COM VISTAS A OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS NO MUNICÍPIO.

Por este instrumento, de um lado a **Prefeitura Municipal de Planalto**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CGC/MF n.º76.460.526/0001-16 com sede à Praça São Francisco de Assis, 1583, nesta cidade de Planalto - Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Luiz Carlos Boni, portador da cédula de identidade RG n.º3.895.670-1 PR e do CPF n.º 747.491.029-20, residente e domiciliado em Planalto-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 no artigo 19º, inciso III, do estatuto do Consórcio, e nas Leis n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, 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 essenciais, à população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde).

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

### I – PREFEITURA MUNICIPAL:

**a)** repassar ao Consórcio, recursos financeiros no **valor global (total)** de R\$ 720.000,00 (setecentos e vinte mil reais), o qual será dividido em repasses anuais (por ano) de R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais), o valor total anual será repassado **em quatro parcelas** de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais), as quais deverão ser depositadas em conta corrente específica do Banco do Brasil, até o dia 5 (cinco) dos meses de Março, Junho, Setembro e Dezembro, dos anos de 2023 e 2024, totalizando oito parcelas, conforme plano de aplicação em anexo, podendo ser alterado através de Termo Aditivo;

**b)** estruturar a Assistência Farmacêutica no município;

**c)** garantir que a dispensação Farmacêutica seja realizada sob responsabilidade técnica do Profissional Farmacêutico;



## MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: [planalto@planalto.pr.gov.br](mailto:planalto@planalto.pr.gov.br)

Praça São Francisco de Assis, 1583  
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

- 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 na pactuação aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite e Conselho Estadual de Saúde, integrantes da Relação de Medicamentos Essenciais para a Atenção Básica e constantes do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica;
- b) adquirir os medicamentos de acordo com a programação do município, elaborada com o recurso financeiro disponível, conforme plano de aplicação em anexo;
- 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;



## MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: [planalto@planalto.pr.gov.br](mailto:planalto@planalto.pr.gov.br)

Praça São Francisco de Assis, 1583  
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

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 produtos;

g) monitorar as entregas dos produtos até o seu destino final, intermediando possíveis transtornos durante seu percurso;

h) intermediar junto ao Fornecedor, a substituição dos produtos, 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 correrão à conta da Dotação Orçamentária

09 - SECRETARIA DE SAÚDE

09.126 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.1001-2030 – Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica e Insumos Profiliáticos Médicos Hospitalares

02110 – 3.3.90.30.00.00 – Material de Consumo

00000 – Recursos Ordinários (livres).....R\$ 110.000,00

02120 – 3.3.90.30.00.00 – Material de Consumo

00303 – Saúde – Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 – 15%).....R\$ 232.665,60

02130 – 3.3.90.30.00.00 – Material de Consumo

00494 – Bloco de Custeio das Ações e Serv Públicos de Saúde..R\$ 50.000,00

02140 – 3.3.90.30.00.00 – Material de Consumo

00498 – Repasse Estadual Assistência Farmacêutica – IOAF.....R\$ 149.530,00

**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.



## MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: [planalto@planalto.pr.gov.br](mailto:planalto@planalto.pr.gov.br)

Praça São Francisco de Assis, 1583  
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

**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 2 (dois) anos.

**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.

Planalto, 08 de fevereiro de 2023

LUIZ CARLOS BONI  
Prefeito Municipal

Presidente do Conselho  
Deliberativo do  
CONSÓRCIO

TESTEMUNHAS:

1 – ANGELA REGINA GARCIA CANEPPA,  
Secretária Municipal de Saúde, CPF:039.696.809-05

.....  
2 – JONES ROBERTOKINNER,  
Técnico em Contabilidade: CPF:722.777.189-04  
.....