

**TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 001/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE E A UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS | FACULDADE DE MEDICINA E A FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA (FUNDEP).**

**Processo nº 01.002.560.24.94**

**O Município de Belo Horizonte**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde**, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, situada na Av. Afonso Pena nº 2.336 - Bairro Savassi - Belo Horizonte/Minas Gerais, neste ato representada por seu Secretário Municipal de Saúde, **Danilo Borges Matias**, brasileiro, BM - 115.187-6, e a **UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais | Faculdade de Medicina**, inscrita no CNPJ sob o nº 17.217.985/0001-04 e CNES nº 0027391, com sede na cidade de Belo Horizonte, à Avenida Presidente Antônio Carlos, nº 6.627, Bairro: Pampulha, CEP 31.270-901, neste ato representada pela sua Reitora, **Sandra Regina Goulart Almeida**, brasileira, conforme Decreto do Presidente da República, de 17 de março de 2022, publicado no Diário Oficial da União de 18 de março de 2022, seção 2, página 1, denominada **BENEFICIÁRIA**, e a **Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP)**, sediada na Avenida Presidente Antônio Carlos, nº 6.627, Unidade Administrativa II – Campus UFMG, Bairro: Pampulha, neste ato representada por seu Presidente, **Jaime Arturo Ramírez**, conforme Portaria de Delegação de Competência nº 1652, de 15/03/2022, doravante denominado **INTERVENIENTE**, conforme determinado pela **Portaria nº 1.977, de 24 de novembro de 2023**, nos termos da **Portaria GM/MS nº 449 de 05 de abril de 2023**, resolvem firmar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, mediante as cláusulas e condições que seguem:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 O presente Termo de Cooperação tem por objeto concretizar o repasse de recurso financeiro oriundo de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL, observando o disposto na **Portaria nº 1.977, de 24 de novembro de 2023**, e **Portaria GM/MS nº 449, de 05 de abril de 2023**, e o recurso será utilizado para incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO**

2.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte efetuará o repasse do recurso objeto deste Termo após a sua publicação.

2.2 Os recursos objeto deste Termo, deverão ser executados pelo Beneficiário até o fim de vigência deste Termo.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

3.1 O presente Termo de Cooperação terá sua vigência inicial a partir de sua publicação e seu encerramento dar-se-á em **26/12/2026**, data limite da vigência do Contrato de Prestação de Serviços nº **01.058.716.21.01**.

#### CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1 O recurso proveniente da EMENDA PARLAMENTAR descrita, no valor total de **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**, será repassado à **UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais | Faculdade de Medicina**, em parcela única:

|                                       | Nº DA PROPOSTA       | Nº DA EMENDA | TIPO              | VALOR (R\$)    | CONTA BANCÁRIA   |
|---------------------------------------|----------------------|--------------|-------------------|----------------|--|
| <b>Portaria Federal nº 1.977/2023</b> | 36000.5753542/02-300 | 42320003     | Emenda Individual | R\$ 200.000,00 | Banco do Brasil<br>Agência: 1615-2<br>Conta: 963.072-4 |
| <b>R\$ 200.000,00</b>                 |                      |              |                   |                |  |

4.2 Este incremento temporário não integra, em nenhuma hipótese, o teto da remuneração da prestação de serviços constantes no Contrato de Prestação de Serviços (**processo nº 01.058.716.21.01**), devendo ser anexado aos autos uma cópia deste Termo.

4.3 A execução das ações e serviços, será realizada conforme estabelecido no Plano Operativo, parte integrante do instrumento do Contrato de Prestação de Serviços citado no item anterior.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO

5.1 As despesas decorrentes deste Termo de Cooperação serão acobertadas pela seguinte dotação orçamentária:

**2302.3401.10.302.114.2936.0004.339039.74.1600510.3110**

#### CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES

6.1 Competirá ao **BENEFICIÁRIO**:

I. Aplicar os recursos transferidos pelo Fundo Municipal de Saúde - FMS/SUS-BH exclusivamente ao reforço de custeio, para cumprimento de metas e condições estabelecidas no Plano Operativo, referente à prestação de serviços aos usuários do SUS-BH (**processo nº 01.058.716.21.01**);

II. Apresentar à SMSA/SUS-BH, sempre que solicitado, relatório técnico das atividades desenvolvidas;

III. Manter em seu estabelecimento o arquivo individualizado, no prazo de 10 (dez) anos, em ordem cronológica, toda documentação comprobatória das despesas correntes realizadas em virtude deste Termo, devendo ficar à disposição dos órgãos fiscalizadores para fins de prestação de contas os seguintes comprovantes:

- a) Plano Operativo;
- b) Cópia do Termo de Cooperação;
- c) Relatório de Execução Físico-Financeira;

- d) Demonstrativo da Execução da Receita e Despesa, evidenciando o saldo e os rendimentos auferidos da aplicação dos recursos no mercado financeiro, quando for o caso;
- e) Conciliação Bancária, com extratos da conta corrente e de aplicações financeiras, referente ao período;
- f) Comprovante de recolhimento do saldo de recursos à conta indicada pelo Hospital;
- g) Cópia autenticada de todos os documentos fiscais, recibos e outros documentos comprobatórios das despesas correntes para a execução físico-financeira estabelecido no Plano Operativo que integra o Contrato de Prestação de Serviços firmado com a SMSA/SUS-BH (**processo nº 01.058.716.21.01**), em ordem cronológica e devidamente atestados e quitados.

IV. Emitir as faturas, notas fiscais, recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas, relativo à execução física e financeira, em nome da Entidade Beneficiária e fazer constar a identificação deste Termo de Cooperação 001/2024 Processo nº **01.002.560.24.94**;

V. Não realizar pagamentos com os recursos do presente Termo de despesas contraídas fora do objeto (despesa corrente) e de sua vigência, bem como aquelas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora e a título de taxa de administração;

VI. Não aplicar os recursos financeiros previstos neste Termo, em pagamento de pessoal e encargos sociais relativo a ativos e inativos, com pensionistas e com encargos referentes ao serviço da dívida.

VII. Prestar contas conforme estabelecido no Contrato de Prestação de Serviços (**processo nº 01.058.716.21.01**);

VIII. Encaminhar fisicamente à Gerência de Prestação de Contas - GPCON da Secretaria Municipal de Saúde e eletronicamente por meio do e-mail [gpcinsa@pbh.gov.br](mailto:gpcinsa@pbh.gov.br), em até 30 (trinta) dias do término da vigência ou execução financeira, a Declaração de Aplicação de Recursos, conforme modelo anexo integrante deste Termo, ainda que a declaração demonstre a execução parcial no findado Exercício.

#### 6.2 Competirá o **INTERVENIENTE**:

- I. Manter os recursos transferidos pela SMSA/SUS-BH em conta bancária individualizada, aberta exclusivamente para esse fim;
- II. Dar suporte administrativo e financeiro a execução do Termo de Cooperação.

#### 6.3 Competirá à **SMSA**:

- I. Repassar os recursos para o beneficiário previsto na Portaria de habilitação;
- II. Cumprir as obrigações previstas na **Portaria nº 1.977, de 24 de novembro de 2023** e **Portaria GM/MS nº 449, de 05 de abril de 2023**.
- III. Prestar contas por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG nos termos do art. 6º da **nº 1.977, de 24 de novembro de 2023**, e art. 66 da **Portaria GM/MS nº 449 de 05 de abril de 2023**.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

7.1 Nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, o foro competente para dirimir dúvidas ou litígios decorrentes deste instrumento é o da Justiça Federal, Subseção Judiciária de Belo Horizonte.

#### CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICIDADE

8.1 O Município providenciará a publicação do extrato do presente Termo de Cooperação no Diário Oficial Do Município – DOM, de acordo com o prescrito na Lei.

O presente instrumento poderá ser assinado por meio digital, eletrônico ou manuscrito, ou ainda de maneira mista, podendo, neste último caso, ser utilizada duas formas de assinaturas diferentes a critério das partes, sendo que as declarações constantes deste Instrumento, assinado por quaisquer dos meios acima elegidos, inclusive a forma mista, presumir-se-ão verdadeiros em relação às Partes contratantes, nos termos dispostos nos artigos 219 e 225 da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil), ainda que seja estabelecida com a assinatura ou certificação fora dos padrões da ICP-Brasil, conforme disposto no artigo 10º, da Medida Provisória nº 2.200-2/2001.

Para validade do pactuado, o presente Termo de Cooperação é assinado pelas partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Belo Horizonte, de de 2024.

---

**Danilo Borges Matias**  
Secretário Municipal de Saúde

---

**Sandra Regina Goulart Almeida**  
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

---

**Jaime Arturo Ramírez**  
Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa  
(FUNDEP)

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_  
Assinatura/RG

2) \_\_\_\_\_  
Assinatura/RG

## DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

Termo de Cooperação nº 001/2023

Contrato de Prestação de Serviços – Processo nº 01.058.716.21.01

Portaria nº 1.977, de 24 de novembro de 2023

Período de Execução: Da publicação até 26/12/2026.

Entidade de Executora: UFMG - Universidade Federal De Minas Gerais | Faculdade De Medicina e a Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP).

Aos xx dias do mês de xxxx de 20xx, a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (nome da Beneficiária), inscrito no CNPJ nº xxxxxxxxxxxxxxxx – CNES nº xxxxxxxxxxxx representada neste ato pela(o) sua(seu) responsável legal, Sr(a) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, DECLARA a finalização da aplicação dos recursos oriundos da **Portaria nº 1.977, de 24 de novembro de 2023**. E repassados por meio do Termo de Cooperação nº xxxx/20xx em conformidade e estrita observância das condições pactuadas no Plano Operativo, parte integrante do Contrato de Prestação de Serviços – Processo nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, não havendo quaisquer obrigações acessórias e complementares para esta Secretaria Municipal de Saúde SMSA/SUS-BH.

Declaro ainda que a documentação comprobatória do respectivo Termo permanecerá arquivada pelos próximos 10 (dez) anos, ficando disponível aos órgãos de controle de todas as esferas de governo.

Por ser verdade, firmo o presente termo.

Belo Horizonte xx de xxxxxx de 20xx.

---

(nome / carimbo da instituição beneficiada)  
(carimbo do Representante da instituição)

## ANEXO I

## PLANO DE TRABALHO 1/8

## I – IDENTIFICAÇÃO DOS PARTÍCIPES E JUSTIFICATIVA

**DADOS CADASTRAIS**

|  |               |                         |   |                                     |
|--|---------------|-------------------------|---|-------------------------------------|
| <b>Entidade Acordante:</b><br>Prefeitura Municipal de Belo Horizonte / Secretaria Municipal de Saúde |               |                         | <b>CNPJ: 18.715.383/0001-40</b>               |                                     |
| <b>Endereço:</b> Av. Afonso Pena, nº 2.336 – Bairro Savassi  |               |                         |   |                                     |
| <b>Cidade:</b> BH  | <b>UF:</b> MG | <b>CEP.:</b> 30.130-012 | <b>DDD/Telefone</b><br>(31) 3277-7715 ou 7718 |                                     |
| <b>Nome do Responsável:</b><br>Danilo Borges Matias  |               |                         | <b>CPF:</b> 036.857.416-40                    |                                     |
| <b>Cargo:</b> Secretário Municipal de Saúde  |               | <b>Função:</b> a mesma  |   | <b>Matrícula:</b><br>BM - 115.187-6 |

|   |                  |                           |   |                             |
|---|------------------|---------------------------|---|-----------------------------|
| <b>Entidade Acordada:</b><br>UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS |                  |                           | <b>CNPJ:</b><br>17.217.985/0001-04      |                             |
| <b>Endereço:</b> AV. ANTÔNIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA              |                  |                           |   |                             |
| <b>Cidade:</b><br>Belo Horizonte                                  | <b>UF:</b><br>MG | <b>CEP.:</b><br>31270-901 | <b>DDD/Telefone :</b><br>(31) 3409-5000 |                             |
| <b>Nome do Responsável:</b><br>Sandra Regina Goulart Almeida      |                  |                           | <b>CPF.:</b><br>452.170.336-49          |                             |
| <b>Cargo:</b><br>Reitora  |                  | <b>Função:</b><br>Reitora |   | <b>Matrícula:</b><br>233145 |

**INTERVENIENTE**

|   |  |                                 |                                       |  |
|---|--|---------------------------------|---------------------------------------|--|
| <b>Nome:</b><br>Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa |  |                                 | <b>CNPJ/CPF</b><br>18.720.938/0001-41 |  |
| <b>Endereço:</b><br>AV. ANTÔNIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA |  |                                 |                                       | <b>CEP.:</b> 31.270-901                      |
| <b>Nome do Responsável:</b><br>Jaime Arturo Ramírez     |  |                                 | <b>CPF.:</b><br>554.155.556-68        |  |
| <b>Cargo:</b><br>Presidente                             |  | <b>Função:</b><br>Presidente    |                                       | <b>Matrícula:</b><br>N/A                     |
| <b>Conta Corrente:</b><br>963.072-4                     |  | <b>Banco</b><br>Banco do Brasil | <b>Agência:</b><br>001*1.615-2        | <b>Praça de Pagamento:</b><br>Belo Horizonte |

**ANEXO I****PLANO DE TRABALHO 2/8****JUSTIFICATIVA****Justificativa da Proposta:**

O Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico (Nupad), órgão complementar da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM-UFMG), aprovado pelo Conselho Universitário da UFMG por meio da Resolução nº. 11, de 28 de setembro de 2006 e habilitado pelo Ministério da Saúde como Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) para a Fase IV do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) – Portaria nº 476 de 29 de abril de 2013 –, propõe sua participação na ampliação da triagem neonatal biológica em recém-nascidos no escopo do Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais (PTN- MG), sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG), nos 853 municípios do estado, respaldado por legislação estadual – Lei nº 11.619 de 1994 – e federal – Portaria 822 de junho de 2001 e pela Portaria 2.829 de dezembro de 2012.

A triagem neonatal apresenta-se como oportunidade para o diagnóstico e oferta de tratamento precoce de doenças congênitas e hereditárias, que só se manifestam semanas ou meses após o nascimento e, após o surgimento dos sintomas, pode-se haver comprometimento do desenvolvimento o normal do indivíduo, condicionando-o a perda de qualidade de vida e significativas alterações em suas relações sociais.

O tratamento precoce é muitas vezes preventivo e impede as manifestações clínicas específicas de cada uma das doenças, ou, no mínimo, propicia aumento da sobrevida e melhoria da qualidade de vida da pessoa afetada. Portanto, a realização do exame de triagem neonatal, feito o mais próximo possível do nascimento, é fundamental para o diagnóstico precoce de todas as doenças atualmente triadas, mas também daquelas que estão sendo incorporadas ao PTN-MG.

## ANEXO I

## PLANO DE TRABALHO 3/8

## II – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS

**TÍTULO DO PROJETO**

|   | Período de Execução:   |                       |
|---|------------------------|-----------------------|
|   | <b><u>INÍCIO</u></b>   | <b><u>TÉRMINO</u></b> |
| AMPLIAÇÃO DA TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA PARA DISTÚRBIOS GENÉTICOS E CONGÊNITOS COM MONITORAMENTO DO CUIDADO | A partir da publicação | 26/12/2026            |

**IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO**

Realizar ações de triagem neonatal no escopo da ampliação do Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais (PTN-MG), sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG), em estreita interação com atividades de extensão, pesquisa e ensino. Efetuar e manter colaboração para um efetivo encaminhamento e monitoramento dos casos positivos e seus familiares na Rede Assistencial SUS, após confirmação diagnóstica, de acordo com os preceitos regidos pela Portaria 822 de junho 2001 do Ministério da Saúde, e pelas Leis: Estadual nº 23.554 de 13 de janeiro de 2020 e Federal nº 14.154 de 26 de maio de 2021.



## ANEXO I

## PLANO DE TRABALHO 4/8

## III – REGIME DE EXECUÇÃO – ETAPAS OU FASES

**ETAPA OU FASE 1****DA SMSA:**

- I- Efetuar o repasse do auxílio financeiro ao CONVENIADO, em parcela única, exclusivamente para de materiais de consumos parr realizar exames de triagem neonatal para todos os recém-nascidos do estado de Minas Gerais, conforme a ocorrência de demanda de ampliação proposta seja pelo PTN-MG , conforme disposto na Portaria GM/MS nº 1.977/2023.
- II- Acompanhar, fiscalizar e monitorar o desempenho da CONVENIADA as ações relativas a execução deste Plano de Trabalho.

**DA ACORDADA:**

- I- Utilizar o recurso, exclusivamente, direcionada exclusivamente a despesas de custeio;
- II- Destinar o recurso financeiro para a garantia da manutenção da prestação de serviços aos usuários do SUS-MG, exclusivamente na sua finalidade;
- III. Cumprir os indicadores e metas estabelecidos conforme disposto na Portaria GM/MS nº 1.977/2023;
- IV. A prestação de contas relativa à aplicação dos recursos dos recursos de que trata esta Resolução deverá obedecer ao disposto na Portaria GM/MS nº 1.977/2023.

**DA INTERVENIENTE:**

- I. Manter e movimentar os recursos transferidos pela SMSA/SUS-BR em conta bancária individualizada, aberta exclusivamente para esse fim;
- II. Dar suporte administrativo e financeiro a execução do Termo de Cooperação.

## IV – METAS E CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO

**META 1**

Realizar exames de triagem neonatal para todos os recém-nascidos do estado de Minas Gerais, conforme a ocorrência de demanda de ampliação proposta seja pelo PTN-MG; Número de crianças triadas x crianças nascidas do período

**ANEXO I  
PLANO DE TRABALHO 5/8**

**V – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

**PLANO DE APLICAÇÃO**

| <b>Natureza da Despesa</b> | <b>Especificação</b>  | <b>ACORDANTE</b>      | <b>ACORDADA</b> | <b>Subtotal por Natureza de Gasto (em R\$ 1,00)</b> |
|----------------------------|---|-----------------------|-----------------|---|
| <b>33.90.30</b>            | Aquisição de materiais de consumos para as atividades previstas no projeto  | R\$ 130.000,00        | 0,00            | R\$ 130.000,00                                      |
| <b>33.90.39</b>            | Aquisição de serviços para dar suporte ao monitoramento do cuidado com as crianças diagnosticadas – Custos indiretos Gestão Administrativo-Financeira | R\$ 15.000,00         | 0,00            | R\$ 15.000,00                                       |
| <b>33.90.39</b>            | Custos indiretos – Resolução nº 13/2022 UFMG  | R\$ 24.000,00         | 0,00            | R\$ 24.000,00                                       |
| <b>33.90.39</b>            | Apoio operacional a logística de monitoramento do cuidado   | R\$ 31.000,00         | 0,00            | R\$ 31.000,00                                       |
| <b>TOTAL</b>               |   | <b>R\$ 200.000,00</b> | <b>0,00</b>     | <b>R\$ 200.000,00</b>                               |



## ANEXO I

## PLANO DE TRABALHO 7/8

## VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| ACORDANTE                          | META | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO    | ABRIL   | MAIO     | JUNHO      |
|------------------------------------|------|---------|-----------|----------|---------|----------|------------|
|                                    |      | 0,00    | 0,00      | 0,00     | 0,00    | 0,00     | 200.000,00 |
|                                    |      | JULHO   | AGOSTO    | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO   |
|                                    |      | 0,00    | 0,00      | 0,00     | 0,00    | 0,00     | 0,00       |
| <b>TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS</b> |      |         |           |          |         |          |            |

| ACORDADA                           | META | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO    | ABRIL   | MAIO     | JUNHO                 |
|------------------------------------|------|---------|-----------|----------|---------|----------|-----------------------|
|                                    |      | -       | -         | -        | -       | -        | -                     |
|                                    |      | JULHO   | AGOSTO    | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO              |
|                                    |      | -       | -         | -        | -       | -        | -                     |
| <b>TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS</b> |      |         |           |          |         |          | <b>R\$ 200.000,00</b> |

## ANEXO I

## PLANO DE TRABALHO 8/8

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do Proponente **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, 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, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma Plano de Trabalho.

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024 \_\_\_\_\_  
**Conveniente**

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024 \_\_\_\_\_  
**Interveniente**

## APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

## APROVADO:

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024 \_\_\_\_\_  
**Concedente**