



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Assinado de forma digital por
MUNICÍPIO DE CATANDUVAS
76208842000103
em 25.02.2025
às 13:47:01 -03

CONVÊNIO Nº 3/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CATANDUVAS 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 Catanduvas**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ n.º 76.208.842/0001-03, com sede à Avenida dos Pioneiros, 500, Centro, nesta cidade de Catanduvas - Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Ademar Luiz Burckhardt, portador da cédula de identidade RG n.º 9152917-3 PR e do CPF n.º 065.565.259-01, residente e domiciliado em Catanduvas - Paraná, 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 **Marcelo José Bernardeli Palhares**, portador da Cédula de Identidade/RG n.º 7.789.283-4 SSP-PR, do CPF n.º 031.836.199-03, residente e domiciliado na Rua Coronel Cecílio Rocha, 702, em Jacarezinho (PR) – CEP 86400-000, 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 de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) em quatro parcelas de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), as quais deverão ser depositadas em conta corrente específica do Banco do Brasil, até o dia 05 dos meses de Março, Junho, Setembro e Dezembro/2025, 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;



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Assinado de forma digital por
MUNICÍPIO DE CATANDUVAS
76208842000103
em 25.02.2025
13:47:01 -03



- 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;
- 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.



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Assinado de forma digital por
MUNICÍPIO DE CATANDUVAS
70208842000103
Data: 25.02.2025
13:47:01 -03

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS - O valor referente ao recurso financeiro destinado à execução do presente convênio correrá à conta da Dotação Orçamentária 02.11.10.301.1300.2.034 3.3.71.70, elemento de despesa - 3095, Fonte: 303.



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 até 31 de dezembro de 2025.

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.

Catanduvas, 24 de fevereiro de 2025

Assinado digitalmente por ADEMAR LUIZ
BURCKHARDT:06556525901
ND: CaBR, O=ICP-Brasil, OU=
81047508000147, OU=PRESENCIAL, OU=
Secretaria da Receita Federal do Brasil -
RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=EM
BRANCO, OU=AC Instituto Fenacon RFB,
CN=ADEMAR LUIZ
BURCKHARDT:06556525901
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.02.24 11:27:21 -03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.1

ADEMAR LUIZ
BURCKHARDT
T:0655652590

1

Prefeito Municipal

Assinado de forma
digital por CARLOS
ROBERTO
KALCKMANN
SETTI:87649225968
Dados: 2025.02.25
10:48:58 -03'00'

CARLOS
ROBERTO
KALCKMANN
SETTI:8764922
5968

Presidente do Conselho
Deliberativo do CONSÓRCIO



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

TESTEMUNHAS:

**MARINEUZA
FATIMA**

**PESSOLI:985
02280910**

Assinado digitalmente por MARINEUZA
FATIMA PESSOLI:98502280910
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=
Certificado Digital PF A3, OU=
Presencial, OU=44176499000168, OU=
AC SyngularID Multipla, CN=
MARINEUZA FATIMA
PESSOLI:98502280910
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Foxit PDF Reader Versão: 2024.3.0

1 – Marineuza Fatima Pessoli
Secretária Municipal de Saúde
CPF 985.022.809-10

Assinado de forma digital por
MUNICIPIO DE CATANDUVAS
76208842000103
Data:25.02.2025
13:47:01 -03



2 – Nome, cargo e CPF:

.....