# CONVÊNIO Nº 001/2.023

***CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE TABAPUÃ E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ, MANTENEDORA DO HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA.***

**O MUNICIPIO DE TABAPUÃ**, inscrito no CNPJ sob o n° 45.128.816/0001-33, com Paço Municipal situado na Avenida Rodolfo Baldi, n° 817, nesta cidade de Tabapuã, Estado de São Paulo, representada neste ato por seu Prefeito Municipal, Sr. **ADILSON OLÍVIO,** brasileiro, divorciado, portador do R.G. n° 19.775.010-2 e inscrito no CPF/MF n° 070.396.328-70, residente e domiciliado na Rua Dr. Arthur Ortenblad, nº. 1316, Centro, nesta cidade de Tabapuã, Estado de São Paulo, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**, mantedora do **HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 71.981.476/0001-07, com sede na Avenida Adinael Moreira, nº. 1.683, Bairro Centro, no município de Tabapuã, Estado de São Paulo, neste ato representada por sua Presidente, Sra. **SANDRA CRISTINA SIMÕES SILVA**, portadora do RG n°. 13.419.298-9 e do CPF n°. 034.756.068-79, doravante denominada **ENTIDADE**, e tendo em vista o disposto nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal; os artigos 218 e seguintes da Constituição Estadual; as Leis Federais n°. 8.080/90 e 8.142/90; a Lei 8.666/93 e demais disposições legais aplicáveis, bem como a Lei Municipal nº. 2.911, de 22 de dezembro de 2.022, RESOLVEM celebrar o presente Termo de Convênio, mediante o plano trabalho apresentado.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1.** Constitui objeto do presente Convênio o repasse para custeio, com recursos advindos da Média e Alta Complexidade, conforme deliberação CIB 65/2014, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como incentivo INTEGRASUS e atualização de recursos provenientes da Portaria MS nº. 1.388 de 09 de junho de 2022, abrangendo parte ambulatorial, internação e cirúrgica, em observância ao plano de trabalho, parte integrante deste.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

**2.1.** Pela prestação dos serviços presentes na cláusula primeira do presente termo, o Município repassará a importância total de até R$ 465.838,50 (quatrocentos e sessenta e cinco mil oitocentos e trinta e oito reais e cinquenta centavos).

**2.2.** As despesas objeto do presente Convênio serão atendidas com os recursos orçamentários consignados no orçamento 2.023.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

**3.1.** O presente convênio vigorará do dia 01 de janeiro de 2.023 até 31 de dezembro de 2.023, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses.

**3.2.** No caso de prorrogação, deverá ser apresentado pela Entidade, novo plano de trabalho, para o período.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

**4.1. O MUNICÍPIO**, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, obriga-se a:

a) acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução do objeto deste convênio;
b) repassar a Entidade os recursos previstos neste convênio de acordo com o plano de trabalho, mensalmente;
c) solicitar a Entidade a documentação necessária ao desenvolvimento e a conclusão do objeto do presente termo;
d) examinar e aprovar ou não as prestações de contas da Entidade;
e) assinalar prazo razoável para que a Entidade adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Convênio, sempre que verificada alguma irregularidade.

**4.2. A ENTIDADE** obriga-se a:

a) aplicar integralmente os recursos repassados pelo Município na execução deste convênio, em especial com recursos humanos (profissionais da Entidade com serviços relacionados a execução do convênio, férias, décimo terceiro, rescisão, encargos trabalhistas e previdenciários), prestação de serviços médicos – Pessoa Jurídica); insumos (medicamentos, materiais médicos, hospitalares e de enfermagem, produtos de limpeza, desinfecção e esterilização) material de escritório, utilidades públicas (energia elétrica, gás, telefone e internet), gêneros alimentícios, conforme a necessidade da convenente.
b) assegurar aos órgãos fiscalizadores as condições necessárias de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução dos resultados do objeto deste convênio;
c) efetuar a prestação de contas, com apresentação dos documentos que comprovam as despesas realizadas quadrimestralmente, inclusive com demonstrativos dos quantitativos e qualitativos dos serviços realizados.

## CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

**5.1.** A Entidade prestará contas da utilização dos recursos financeiros repassados por força deste convênio, respeitando as instruções do Tribunal de Contas da União e do Estado de São Paulo e, com a seguinte periodicidade:

a) Quadrimestralmente, relatório das atividades desenvolvidas, com demonstrativos dos quantitativos e qualitativos dos serviços realizados;
b) Anualmente, até 31 de janeiro do ano subsequente, o condensado dos quadrimestres.

**CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

**6.1.** Este Convênio poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser denunciado mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

**6.2.** É justo motivo para a rescisão do convênio a ocorrência das situações previstas na Lei nº 8.666/93, e legislações aplicáveis ao presente instrumento, arcando, a parte que der causa à rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em Lei ou regulamento;

**CLÁUSULA SÉTIMA - OUTRAS DISPOSIÇÕES**

**7.1.** Os repasses deverão ocorrer mensalmente, após o repasse ao município pelo ente Federal dos recursos de Média e Alta Complexidade.

**7.2.** O valor repassado engloba custos de insumos, procedimentos e recursos humanos, bem como os estabelecidos na alínea "a" do item 4.2.

**7.3.** O presente Convênio deve ser precedido de lei autorizadora.

**CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.**

**8.1.** O convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento.

**§ 1°** A composição desta Comissão será constituída por representantes da Entidade, da Secretaria Municipal de Saúde e representante do Conselho Municipal de Saúde, devendo reunir-se quadrimestralmente.

**§ 2°** As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e à avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

**§ 3º-** A Comissão de Acompanhamento do convênio será criada pela Secretaria Municipal de Saúde até vinte dias após a assinatura deste termo, cabendo a Entidade, neste prazo, indicar à Secretaria os seus representantes e o Conselho Municipal de Saúde os seus.

**§ 4º-** Ficam as partes obrigadas a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

**§ 5º-** A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual, municipal).

**8.2.** Poderá, em casos específicos, a fiscalização ser realizada através de auditoria especializada sob responsabilidade do Gestor Municipal de Saúde.

**8.3.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da entidade poderá ensejar a não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

**8.4.** A fiscalização exercida pelo Município sobre serviços ora conveniados não eximirá a entidade da sua responsabilidade perante o Ministério da Saúde/Secretaria de Estado ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

**8.5.** A Entidade facilitará, ao Município, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do Município designados para tal fim pelo gestor municipal do SUS.

**8.6.** Em qualquer hipótese é assegurado a entidade amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

## CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

**9.1.** A inobservância de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o Município, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93, alterações e legislações posteriores.

## CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

**10.1.** A eficácia deste Convênio fica condicionada à publicação do respectivo extrato no órgão da imprensa oficial, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

**11.1.** Fica eleito o foro da Comarca de Tabapuã, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste Convênio, com a exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem de perfeito acordo, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor, na presença de duas testemunhas abaixo nomeadas, para que surta todos os efeitos legais.

Tabapuã/SP, 02 de Janeiro de 2.023.

**ADILSON OLÍVIO**
**PREFEITO MUNICIPAL DE TABAPUÃ**

**SANDRA CRISTINA SIMÕES SILVA**
**PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**
**HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA**

Testemunhas:

1. Diva Leandro Bonenca - CPF: 299.696.838-70
2. Gabriel Vitor Domingues CPF 441.234.598-03

## ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ**
**CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**
**TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2.023**

**OBJETO:** Repasse para custeio, com recursos advindos da Média e Alta Complexidade, conforme deliberação CIB 65/2014, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como incentivo INTEGRASUS e atualização de recursos provenientes da Portaria MS nº. 1.388 de 09 de junho de 2022, abrangendo parte ambulatorial, internação e cirúrgica.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____

EXERCÍCIO (1): 2.023

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. **Estamos CIENTES de que:**

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. **Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**Tabapuã/SP, 02 de Janeiro de 2.023.**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**
Nome: Adilson Olívio
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 070.396.328-70

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**
Nome: Sandra Cristina Simões Silva
Cargo: Presidente da Associação Beneficente de Tabapuã
CPF: 034.756.068-79

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**
Nome: Adilson Olívio
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 070.396.328-70
Assinatura:

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**
Nome: Sandra Cristina Simões Silva
Cargo: Presidente da Associação Beneficente de Tabapuã
CPF: 034.756.068-79
Assinatura:

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.