



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-000

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3877-1011

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br

CONVÊNIO Nº 001/2021

Convênio que entre si celebram o Município de Artur Nogueira, através da Secretaria Municipal de Saúde e a Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis, visando estabelecer regime de parceria na Assistência à Saúde ao municípios de Artur Nogueira, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ARTUR NOGUEIRA**, Pessoa Jurídica de Direito Público com sede administrativa à Rua 10 de Abril, nº 629, Centro, em Artur Nogueira, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.735.552/0001-86, neste ato representado por seu Prefeito sr. **LUCAS SIA RISSATO**, brasileiro, solteiro, portador da Cédula de Identidade RG nº 28.061.062-2 SSP/SP, inscrito no CPF-MF nº 395.283.878-02, daqui por diante denominado simplesmente como **MUNICÍPIO** e, de outro lado, a Instituição Filantrópica denominada **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE COSMÓPOLIS**, inscrita no CNPJ sob o nº 11.337.750/0001-70, com sede à Rua Francisco de Mário, nº 777, Jardim Bela Vista,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

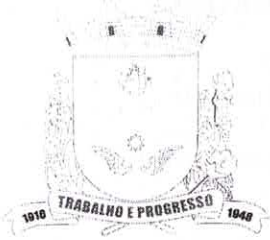
“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-000

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3877-1011

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br



Município de Cosmópolis/SP, CEP 13.150-001, neste ato representada pelo sr. **Maurício Duarte**, brasileiro, empresário, portador do RG nº MG 3036226 SSP/MG e CPF nº 492.072.376-87, daqui por diante denominada simplesmente como **ENTIDADE**, celebram o presente **Convênio**, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, tendo entre si justo e acordado, nas formas e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA 1ª. DO OBJETO. O presente instrumento tem por objeto o repasse de recursos financeiros destinados às despesas com a ampliação e aperfeiçoamento de ações, visando a prestação de assistência à saúde aos munícipes de Artur Nogueira/SP, através da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) em que está inserida a **ENTIDADE**, conforme Plano de Trabalho elaborado entre as partes e seus anexos, que fazem parte do presente **Convênio**.

Parágrafo único. O presente **Convênio** trata-se de uma parceria entre o **MUNICÍPIO DE ARTUR NOGUEIRA**, que repassará diretamente à **ENTIDADE** 100% (cem por cento) do valor financeiro geral previsto para os atendimentos aos munícipes daquele **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA 2ª. DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE. A **ENTIDADE** obriga-se a:

- I – Aplicar os recursos financeiros oriundos deste **Convênio** conforme Plano de Trabalho anexo ao presente.
- II – Manter regularizada a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência à Saúde (CEBAS) e demais certidões de natureza fiscal.
- III – Assegurar aos órgãos fiscalizadores todas as condições necessárias ao acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução da prestação de serviços e dos resultados do objeto deste **Convênio**.
- IV – Efetuar junto à Secretaria Municipal de Saúde de Artur Nogueira a prestação de contas dos recursos recebidos no prazo máximo de 02 (dois) meses a contar da data de recebimento do numerário.
- V – Para a execução dos serviços de que trata o presente Convênio, fica a **ENTIDADE** autorizada, se necessário, a firmar contrato com empresas visando o atendimento efetivo e eficaz.
- VI – Caso o **MUNICÍPIO** ultrapasse os números de atendimentos no mês no **PLANO DE TRABALHO**, a **ENTIDADE**, após liberação do **MUNICÍPIO** de acordo clausula 3º, §1º, efetuará a cobrança diretamente pelo **CISMETRO**, ficando desde já autorizado tal conduta, no mesmo sentido exames de alto custo e alta complexidade serão faturados via **CISMETRO**, após autorização do **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA 3ª. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO. O **MUNICÍPIO**, através da Secretaria Municipal de Saúde, obriga-se a:

- I – Acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução do objeto deste **Convênio**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-000

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3877-1011

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br



II – Repassar à **ENTIDADE** os recursos financeiros previstos neste **Convênio**.

III – Prestar contas do referido **Convênio**.

IV – Solicitar à **ENTIDADE** a documentação necessária ao desenvolvimento e à conclusão do objeto deste **Convênio**.

V – Examinar as prestações de contas dos recursos repassados.

VI – Reter o repasse de recursos deste **Convênio** quando a **ENTIDADE** não cumprir com suas obrigações aqui convencionadas, após notificação à **ENTIDADE**, respeitando o contraditório.

§ 1º. O **MUNICÍPIO** elege como gestora da execução deste **Convênio** a sra. **ANGELA PULZ DELGADO**, Secretária Municipal de Saúde, sendo-lhe assegurada a prerrogativa de:

- Fiscalizar e atestar as execuções de serviços, de modo que sejam cumpridas integralmente as condições estabelecidas neste Contrato.
- Comunicar eventuais falhas na execução do Contrato, cabendo à **CONTRATADA** adotar as providências necessárias.
- Garantir à **CONTRATADA** toda e qualquer informação sobre ocorrências ou fatos relevantes relacionados com a execução do Contrato.
- Emitir pareceres em todos os atos da Administração relativos à execução do Contrato, em especial quando da aplicação de sanções e alterações do instrumento contratual.

§ 2º. O objeto deste **Convênio** deverá ser executado e recebido em conformidade com as especificações constantes do Plano de Trabalho, correndo por conta da **ENTIDADE** as despesas necessárias à sua execução.

§ 3º. O **MUNICÍPIO** exercerá a fiscalização dos serviços conveniados por intermédio do gestor do contrato de modo a assegurar o efetivo cumprimento das obrigações ajustadas.

§ 4º. A ausência de comunicação, por parte do **MUNICÍPIO**, referente a irregularidades ou falhas, não exime a **ENTIDADE** do regular cumprimento das obrigações previstas neste **Convênio**.

CLÁUSULA 4ª. DOS ENCARGOS DOS PARTÍCIPES. São encargos dos partícipes a ação coordenada de elaboração e desenvolvimento do Plano de Trabalho constante deste **Convênio**.

CLÁUSULA 5ª. DA RESPONSABILIDADE CIVIL. A **ENTIDADE** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros à eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-000

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3877-1011

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br



imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, com direito à ação regressiva, desde que comprovado o dolo da **ENTIDADE**.

§ 1º. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **TERMO** pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da **ENTIDADE** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações pertinentes.

§ 2º. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14, da Lei nº 8.078, de 11/09/1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA 7ª. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS. O montante a ser repassado pelo **MUNICÍPIO** tem o valor total de **R\$ 1.950.000,00 (um milhão, novecentos e cinquenta mil reais)**, a ser pago em **03 (três) parcelas de R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais) cada**, sendo todo dia 15 de cada mês pagará o equivalente a 50% correspondente a R\$ 325.000,00, (trezentos e vinte e cinco mil reais) e dia 25 de cada mês pagará o equivalente 50% correspondente a R\$ 325.000,00, (trezentos e vinte e cinco mil reais), onerando as seguintes dotações orçamentárias: 299-06.01.10.301.0040.2.061.339039.01.3100000.

§ 1º. Em caso de inadimplência por parte do **MUNICÍPIO**, os atendimentos serão suspensos automaticamente até a regularização do débito em aberto.

§ 2º. O **MUNICÍPIO**, efetuará o pagamento mensal dos serviços e procedimentos diretamente na conta da **ENTIDADE**, Banco do Brasil, Agência: 3383-9, Conta Corrente 27105-5, em nome da **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COSMÓPOLIS**.

§ 3º. Fica desde já autorizada pelo **MUNICÍPIO** que extrapolado os atendimentos e internações contratadas mensalmente pela **MUNICÍPIO** no mês de atendimento internações estipuladas na tabela do plano de trabalho, a **ENTIDADE** deverá realizar os atendimentos e faturar os atendimentos via **CISMETRO**, bem como fica obrigado a enviar as contas referente aos pacientes ao **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA 8ª. DA VIGÊNCIA. O presente **Convênio** terá prazo de vigência de 03 (três) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura e como termo final a data de **04/01/2022**.

Parágrafo único. Caso as partes tenham interesse na prorrogação do Contrato, deverão manifestar-se, por escrito, com **30 (trinta) dias de antecedência** do final do prazo de vigência, e será reajustado pelo Município de acordo com índice IGP-M, acumulado nos últimos 12 meses.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-000

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3877-1011

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br

CLÁUSULA 9ª. DA RESCISÃO. O presente **Convênio** poderá ser denunciado a qualquer tempo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e por iniciativa de qualquer dos partícipes, sob pena de multa no valor equivalente a uma parcela, ressalvada a hipótese de rescisão pelo descumprimento de qualquer de suas cláusulas ou por infração legal pertinente.

CLÁUSULA 10. DO PLANO DE TRABALHO. O Plano de Trabalho, parte integrante deste **Convênio** e condição de sua eficácia deverá ser elaborado conjuntamente pelo **MUNICÍPIO** e pela **ENTIDADE**, abarcando todas as condições necessárias à boa prestação de serviços aos munícipes de Artur Nogueira.

§ 1º. O Plano de Trabalho do presente **Convênio** será executado de acordo com os termos e condições nele previstos, devendo conter minimamente:

I – todas as ações e serviços objeto deste **Convênio**.

II – a definição de metas objetivas para a análise de seu desempenho.

§ 2º. O Plano de Trabalho poderá ser alterado por vontade de ambas as partes, respeitando o objeto deste **Convênio** e sua vigência.

CLÁUSULA 11. DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE. A execução deste **Convênio** será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Artur Nogueira/SP, na forma expressa nos parágrafos da Cláusula 3ª deste instrumento, com ênfase no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e na avaliação da qualidade dos serviços prestados aos usuários encaminhados pelo Município de Artur Nogueira.

Parágrafo único. A **ENTIDADE** fica obrigada a fornecer ao **MUNICÍPIO** todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento das finalidades deste **Convênio**. Caberá ao **MUNICÍPIO** e/ou **ENTIDADE**, quando solicitado pelos órgãos de controle, o fornecimento das informações necessárias para o acompanhamento do referido **Convênio**.

CLÁUSULA 12. DA PUBLICAÇÃO. O presente **Convênio** será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA 13. DO FORO. Fica eleito o Foro e Comarca de Artur Nogueira/SP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as dúvidas oriundas do presente contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-000

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3877-1011

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br

Estando as partes, assim, justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas, para todos os efeitos legais.

Artur Nogueira - SP 04 de outubro de 2021.


LUCAS SGARBI
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE


SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COSMÓPOLIS
CONTRATADA


ANGELA PULZ DELGADO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTORA DO CONTRATO

Testemunhas:

NOME: Serezaeni

RG: Serezaeni

NOME: CRISTIANO FRANCISCO LONCE

RG: 23.379.495-1

Rf. 9690157

