



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

CONVÊNIO Nº 0002/2018.

Convênio que entre si celebram o **Município de São José do Rio Pardo e a Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Pardo** para a prestação de serviços **CUSTEIO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PRONTO SOCORRO/AMBULATÓRIO**

Pelo presente instrumento, de um lado o **Município de São José do Rio Pardo**, representado pela Secretária Municipal de Saúde **Sra. Márcia de Oliveira Campos Biegas**, portadora do RG 274734084 inscrito no CPF/MF sob nº 278.486.788-90, doravante denominado CONVENIADO, e de outro lado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO (HOSPITAL SÃO VICENTE)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 59.901.454/0001-86, com endereço na cidade de São José do Rio Pardo, Estado de São Paulo, na Rua Cel. Alípio Dias, nº 620, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos de Pessoas Jurídicas de São José do Rio Pardo, Estado de São Paulo, em 19/07/94, sob nº 80, neste ato representado por seu provedor **EDSON ROBERTO FURLAN**, portador do RG nº 5.768.909-X SSP/SP, inscrito no CPF sob o nº 283.811.818-87, doravante denominada CONVENIADA; considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 219 e seguintes, as Leis n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, Leis Municipais nº 2.445/2001 e 4.124/2013, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente **CONVÊNIO** de assistência à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto o repasse de recursos financeiros destinados Prestação de Serviços destinado a plantão a distancia de urgência e Emergência Pronto Socorro e gastos com materiais, medicamentos, refeições, lavanderia e tarifas bancárias.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA.

A CONVENIADA se obriga a cumprir o objeto descrito na cláusula primeira deste instrumento, para que não ocorra prejuízo ao atendimento dos usuários dos serviços de saúde.

§ 1.º – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **Convênio** pela Secretaria Municipal de Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONVENIADA** nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos e demais legislações existentes.

§ 2º - A Conveniada se obriga a manter durante a vigência deste instrumento todas as condições de sua habilitação jurídica e execução do plano de trabalho.

man



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO.

A CONVENIADA receberá mensalmente os recursos para cobertura dos serviços conveniados, após apresentação de Planilhas Mensais devidamente preenchidas, até o décimo quinto dia útil ao mês subsequente à prestação de serviços, observando-se as metas quantitativas e qualitativas.

§ 1º - Serão transferidos os valores estimados conforme abaixo descrito:

	MENSAL	TOTAL 12 MESES
Prestação de Serviços destinado a plantão a distancia de urgência e Emergência Pronto Socorro e gastos com materiais, medicamentos, refeições, lavanderia e tarifas bancárias.	R\$ 130.000,00	R\$1.560.000,00

§ 2º - As quantias mensais estimadas são R\$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais) provenientes de Recursos Próprios do Tesouro Municipal.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste **Convênio**, nos termos e limites da Cláusula anterior correrão à conta da seguinte dotação consignada no Orçamento Programa da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

299
02. Poder Executivo
02.06.01 Fundo Municipal de Saúde
33.50.39 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
2065 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
10 Saúde
301 Atenção Básica
0048 Saúde para todos

CLÁUSULA QUINTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

Os valores estipulados neste **Convênio** serão pagos conforme o item VII- ETAPA OU FASES DE EXECUÇÃO do Plano de Trabalho em anexo.

max



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

§ 1º – A **SECRETARIA** revisará e processará as faturas e documentos recebidos da **CONVENIADA**, para depois encaminhá-los para pagamento, observando competências e atribuições legais;

§ 2º – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue a **CONVENIADA** recibo, assinado ou rubricado pelo Gestor da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com aposição do respectivo carimbo funcional.

CLAÚSULA SÉXTA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE** da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio, transfere para a Secretaria Municipal de Saúde a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do Município.

CLAÚSULA SÉTIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente Convênio será avaliada pelos órgãos competentes da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste **Convênio**.

§ 1.º – Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada, objetivando o cumprimento do objeto contratual.

§ 2º - A **CONVENIADA** facilitará à Secretaria o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **SECRETARIA**, designados para tal fim.

CLAÚSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONVENIADA**, de cláusula ou obrigação constante deste **CONVÊNIO**, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **SECRETARIA**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº. 8666/93, ou seja:

I – Advertência;

II - Multa;

III - Suspensão temporária das internações ou atendimentos ambulatoriais;

IV – Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar ou conveniar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção mencionada nesta cláusula.

§ 1º - A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerando sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu e dela será notificado a **CONVENIADA**.

§ 2º - As sanções previstas nas alíneas I, III, IV e V desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea II.

malb



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

§ 3º - Da aplicação das penalidades à CONVENIADA caberá recurso, nos termos do art. 109, da Lei 8666/1993, em sua redação atual, dirigido à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

§ 4º - O valor da multa, que vier a ser aplicada, será comunicada a CONVENIADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos pela SECRETARIA a CONVENIADA, garantindo a este pleno direito de defesa em processo regular.

§ 5º - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula, não ilidirá o direito de a SECRETARIA exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLAÚSULA NONA – DA RESCISÃO

Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer a rescisão.

§1º - Poderá o Município rescindir o presente Convênio, conforme previsões contidas na Lei Federal 8.666/93, alterada pela Lei 8.883/94, por descumprimento das obrigações pactuadas, não cabendo à CONVENIADA direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Geral de Licitações.

§ 2º - Poderá a CONVENIADA rescindir o presente Convênio em caso de descumprimento pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidos. Caberá a CONVENIADA notificar a SECRETARIA, formalizando a rescisão e motivando-a, devidamente, informando do fim da prestação dos serviços contratados no prazo de 30 (trinta) dias a partir do recebimento da notificação.

§ 3º - Dos atos de rescisão contratual unilateral, previstas neste Convênio, caberá recurso, nos termos do art. 109, da Lei 8666/1993, em sua redação atual, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde.

CLAÚSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Convênio será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de 01 de agosto de 2018 e término em 31 de julho de 2019, podendo ser prorrogado por interesse das partes.

CLAÚSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO

Qualquer alteração do presente Convênio será objeto de *Termo de Aditivo*, conforme o caso, na forma da legislação referente à Lei Federal nº. 8.666/93, alterada pela Lei Federal nº. 8.883/94.

CLAUSULADÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

O presente Convênio será publicado na imprensa local do município.

malb



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

CLAÚSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de São José do Rio Pardo, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em 02(duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02(duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São José do Rio Pardo, 01 de agosto de 2018.

MÁRCIA DE OLIVEIRA CAMPOS BIEGAS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDSON ROBERTO FURLAN
PROVEDOR DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA SJRPARD

EDSON ROBERTO FURLAN
CPF 283.811.818-87
PROVEDOR

Testemunhas
Nome.....
Endereço.....
RG.....
Assinatura.....

Nome.....
Endereço.....
RG.....
Assinatura.....



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONVÊNIOS COM O TERCEIRO SETOR**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

ENTIDADE CONVENIADA: SANTA CASA DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 02/2018

OBJETO: Prestação de Serviços destinado a plantão a distancia de urgência e Emergência Pronto Socorro e gastos com materiais, medicamentos, refeições, lavanderia e tarifas bancárias.

ADVOGADO(S): (*)

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São José do Rio Pardo, 01 de agosto de 2018

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

Nome e cargo: Márcia de Oliveira Campos Biegas – Secretária Municipal de Saúde

E-mail institucional: comprassaude@saojosedoriopardo.sp.gov.br

E-mail pessoal: comprassaude@saojosedoriopardo.sp.gov.br

Assinatura: _____

ENTIDADE CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

Nome e cargo: **Edson Roberto Furlan**/Provedor

Telefone: (19) 3682-9090

E-mail institucional:

secretaria@scriopardo.com.br/gerenciaadm@scriopardo.com.br/adm@saojosedoriopardo.sp.gov.br

Assinatura: _____

EDSON ROBERTO FURLAN
CPF 283.811.818-87
PROVEDOR