



TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2020 - PMAL

*Termo de Convênio, que entre si celebram, de um lado o Município de Águas de Lindóia, através da Secretaria Municipal de Saúde, gestora do SUS Municipal e o Hospital São Camilo - Águas de Lindóia, para as ações de saúde **exclusiva** do enfrentamento do Coronavírus - COVID-19.*

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA**, Estado de São Paulo, entidade Pública da Administração Direta, com sede na Rua Professora Carolina Fróes, n.º321, Bairro Centro, inscrita no CNPJ/MF n.º 46.439.683/0001-86, neste ato representado pelo Prefeito **Sr. Gilberto Abdou Helou**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG n.º 14.538.207-2-SSP-SP, e devidamente inscrito no CPF/MF sob n.º 059.066.458-10 residente e domiciliado a CRT222, bairro Pelados, no município de Águas de Lindóia através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada pelo Secretária Municipal de Saúde, Sra. Dra. Maria Teresa Macedo de Ávila Ferraz, brasileira, casada, médica, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 12.238.930-X e CPF n.º 492.922.937-53, residente e domiciliada a Avenida das Esmeraldas n.º 838, Vila Assumpção, Águas de Lindóia, São Paulo e endereço profissional, rua Colômbia, n.º 190, Bairro Centro, Águas de Lindóia, São Paulo, CEP 13.940-000, doravante denominado simplesmente **CONVENIENTE** e de outro lado a **Sociedade Beneficente São Camilo – HOSPITAL SÃO CAMILO ÁGUAS DE LINDÓIA** inscrita no CNPJ n.º 60.975.737/0094-50, com endereço na Rua Santa Catarina, n.º 158, Bairro Centro, Águas de Lindóia, conforme Registro do Estatuto no dia 11 de março de 2011, sob n.º 19, Subdl Perdizes, neste ato representado pelo Sr. **Justino Scatolin**, Superintendente, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n.º 1041.412 SSP/PR e CPF n.º 170.252.499-04, com endereço profissional na Rua Santa Catarina, n.º 158, Bairro Centro, Águas de Lindóia, São Paulo, doravante denominada respectivamente **CONVENIADA**, considerando o integral teor do que consta no **Processo Administrativo n.º 2693/2020**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, com fundamento na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.ºs 8.080/1990 e 8.142/1990, a Lei Federal n.º 8.666/1993 e alterações posteriores, Portaria GM/MS 480, de 23-03-2020, Resolução SS - 38, de 25-3-2020, Resolução SS

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO Elicitação Regional
Sabrina Netto
OAB/SP Nº 348945



- 41, de 27-3-2020, e no artigo 116 da Lei nº 8.666/93, e demais disposições legais aplicáveis, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto a prestação de serviços médicos/hospitalares para as ações **exclusivas** do enfrentamento do Coronavírus – COVID-19, definindo as responsabilidades das partes e estabelecendo metas do processo de assistência à saúde, de gestão e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população e em conformidade com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar e com o princípio e diretrizes do SUS.

1.2. O objeto do presente convênio serão destinados ao custeio de aquisição de equipamentos, a saber; de **01 Monitor Multiparametro, 01 Ventilador Adulto com acessórios para pediatria e 02 Bomba de Infusão**, para as ações de saúde no enfrentamento do Coronavírus – Covid 19, para o atendimento a pacientes com suspeita de infecção pelo Coronavírus, conforme apresentado no Plano de Trabalho.

1.3. Os serviços e atividades pactuados e formalizados no presente instrumento estão definidos no **Anexo Técnico I – Plano de Trabalho**, que integram o presente instrumento:

1.4. A finalidade do convênio deverá ser executada de forma a garantir qualidade, eficácia, eficiência, resolutividade e efetividade, visando atingir resultados esperados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS INTERNAÇÕES

2.1. A CONVENIADA se obriga a realizar internação de emergência ou de urgência.

2.1.1. Nas situações de urgência ou de emergência, o médico do Hospital São Camilo Águas de Lindoia, procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo Laudo médico devidamente subscrito, que será enviado, no prazo máximo de 48 hs (quarenta e oito horas) ou dois dias úteis, ao Órgão competente do SUS para a emissão de Autorização de Internação Hospitalar - AIH.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPECIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

3.1. Para o cumprimento do objeto deste convênio, o Hospital São Camilo Águas de Lindóia, se obriga a oferecer aos pacientes os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

3.1.1. Assistência médico-ambulatorial: serviços médicos executados em forma de plantão no período de 24hs (vinte e quatro horas) diárias, ambulatorial de urgência, emergência e internação, para pacientes suspeitos, graves ou críticos de COVID-19 (CORONAVIRUS);

3.1.2. Assistência farmacêutica, de enfermagem, nutrição, bem como, outras indicadas por profissional habilitado;

3.1.3. Todos os recursos disponíveis, no Hospital São Camilo Água de Lindóia, de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);

3.1.4. Medicamentos receitados e outros materiais utilizados, bem como, sangue e hemoderivados;

3.1.5. Alimentação com observância as dietas prescritas;

3.1.6. Fornecimento de roupas hospitalares.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. A CONVENIADA compromete-se a:

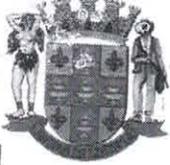
4.1.1. O Hospital São Camilo Águas de Lindóia, deverá garantir e executar as ações propostas no Plano de Trabalho, conforme as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde e do SUS – Sistema Único de Saúde, em especial a política de humanização do SUS;

4.1.2. Estabelecer e executar os planos, linhas de cuidado, programas e sistemas constantes no Anexo Técnico I – PLANO DE TRABALHO;

4.1.3. Garantir, em pleno exercício no Hospital São Camilo Águas de Lindóia, conforme contempladas no convênio, o quadro de pessoal qualificado, em quantidade e compatibilidade com o porte e demanda, instalando a capacidade técnica necessária a executar as ações de forma ininterrupta, atendendo as exigências propostas no Plano de Trabalho, respeitando e aplicando as diretrizes e normais Ministeriais preconizadas pelo SUS – Sistema Único de Saúde, atinentes à espécie, níveis de atendimento, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa conforme respectivos expedientes de cada unidade.

4.1.4. 3.1.4.1. Caberá à CONVENIADA a responsabilidade pela manutenção, reposição e substituição de profissionais, sempre que ocorrerem falhas nas escalas médicas, de enfermagem e de quaisquer outros profissionais operacionais e apoio, com risco de





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

desassistência à população e correspondente provisão de recursos necessários para eventuais demissões dos profissionais contratados.

- 4.1.5.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital São Camilo Águas de Lindóia, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria Municipal de Saúde e auditorias externas, sejam exclusivamente do SUS e/ou contratadas visando a transparência das ações, as fichas de atendimento ambulatorial e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nos âmbitos de sua gestão e responsabilidade, certo que serão asseguradas as leis e portarias vigentes em garantia ao sigilo médico e do paciente, cujos documentos só serão solicitados formalmente pelo órgão responsável pela fiscalização, através da Secretaria Municipal de Saúde.
- 4.1.6.** Manter durante toda a execução do Convênio a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Administração Municipal;
- 4.1.7.** Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou aos seus familiares por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto a CONVENIENTE o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;
- 4.1.8.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação das instalações físicas e equipamentos, cedidos ou próprios, visando o bem-estar e a segurança dos usuários do sistema em atendimento as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para prevenção da COVID-19;
- 4.1.9.** Devolver a CONVENIENTE, em caso de compra de bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos públicos, ao término de vigência deste Convênio, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação;
- 4.1.10.** Disponibilizar a informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG, contato telefônico, endereço completo de sua residência, CNS – Cartão Nacional Sus e CC – Cartão Cidadão Municipal, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
Sabrina Netto
OAB/SP Nº 348945



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

- 4.1.11.** Enviar à Secretaria Municipal de Saúde, ao departamento UAC – Unidade de Avaliação e Controle, nos prazos e instrumentos por ele definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no Hospital São Camilo Águas de Lindóia, contempladas no Convênio a prestação de contas mensais, com as devidas movimentações financeiras, conforme modelos pré-estabelecidos pelo departamento;
- 4.1.12.** Encaminhar, na data definida pelo Convênios, as informações de que trata o item anterior, no mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;
- 4.1.13.** Em relação aos direitos dos usuários, a CONVENIADA obriga-se a:
- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
 - b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
 - c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do Hospital São Camilo Águas de Lindóia;
 - d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio;
 - e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
 - f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
 - h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
 - k) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.
- 4.1.14.** Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- a) Nome do usuário;
 - b) Nome do Hospital/Instituição;





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

- c) Localização do Hospital (endereço, município, estado);
- d) Motivo da internação (CID-10);
- e) Data de admissão e data da alta;
- f) Procedimentos realizados e tipo de materiais empregados, quando for o caso;
- g) Diagnósticos de alta: principal e secundário;
- h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

"ESTE ATENDIMENTO FOI REMUNERADO COM RECURSOS PÚBLICOS":

i) Em casos de encaminhamento às especialidades médicas, especificamente à CARDIOLOGIA, o paciente deverá portar e comparecer à consulta, com todos os exames laboratoriais e de imagem, a fim de garantir a conduta específica.

4.1.15. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela Prefeitura Municipal de Águas de Lindóia por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde para a execução do objeto deste Convênio em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao Hospital São Camilo Águas de Lindóia, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização e nem com outros recursos, se tratando de mais de um Termo de Convênio, as contas deverão ser individuais e distintas para as devidas finalidades, sendo vedada a transferência de recursos públicos de uma conta à outra;

4.1.16. Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Termo de Convênio, na Imprensa Oficial, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

4.1.17. Encaminhar à Secretaria de Fazenda, Convenios, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução e estatísticos, trimestral, em data estabelecida, do mês subsequente ao trimestre;

4.1.18. Elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, juntamente com as prestações de contas e ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao Convenios até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subsequente;

4.1.19. Anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica, telefone, internet e demais despesas

(Handwritten signatures in blue ink)

DEPARTAMENTO JURÍDICO REGIONAL
Sabrina Netto
OAB/SP Nº 348945



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROF^ª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

efetuadas no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;

4.1.20. Permitir o livre acesso de profissionais e/ou Comissões instituídas pela Secretaria Municipal de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

4.2. A CONVENIENTE – POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, obriga-se a:

4.1.3. Disponibilizar à Conveniada quaisquer orientações e esclarecimentos pertinentes e cabíveis a execução deste Convênio, visando auxílio complementar e necessário à execução das ações e serviços;

4.1.4. Prover a Conveniada dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Convênio e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto e em consonância com as demandas apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, cujas decisões e repactuações orçamentárias deverão preceder de análise de impacto orçamentário, princípio da economicidade e demais aspectos relevantes à decisão de quaisquer aditivos contratuais;

4.1.5. Prestar esclarecimentos e informações à Conveniada que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Convênio;

4.1.6. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Convênio a ser instituída através de portaria para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela Conveniada aos usuários no Hospital São Camilo Águas de Lindóia, e demais instalações contempladas em Convênio;

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1. A vigência do presente instrumento será de 06 (seis) meses, a contar da data da assinatura, podendo ser renovado sucessivamente, por iguais e sucessivos períodos, até o limite legal em que durar a pandemia de enfrentamento do Coronavírus – Covid-19, no interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Convênio, quanto à avaliação de indicadores de

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

(Circular stamp: DEPARTAMENTO JURÍDICO REGIONAL, Sabrina Netto, OAB/SP Nº 348945)



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

metas de produção e ao resultado que permitam a avaliação objetiva do desempenho, e autorizada pelo Secretário Municipal de Saúde responsável pelas ações e desenvolvimentos na área da saúde;

5.2. A eventual renovação do presente Convênio implicará em novo Plano de Trabalho com nova pactuação das metas e indicadores a serem observados, bem como os ajustes que se fizerem necessários.

CLÁUSULA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

6.1. O presente Convênio poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Convênio e autorização do Secretário Municipal de Saúde;

6.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

6.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público, da administração, da Secretaria Municipal de Saúde e o objeto do presente convênio.

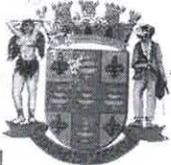
CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Convênio serão alocados para a Conveniada mediante transferências oriundas do Fundo Municipal de Saúde, por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Cód. Órgão Unidade Executora	Programa de Trabalho	Elemento de Despesa	Fonte de Recursos	Valor Estimado
02.08.01	10.302.0042.2065	3.3.50.39.51	5	R\$ 94.834,67

7.2. Os recursos destinados ao presente Convênio serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até o término de vigência;





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

7.3. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a Conveniada poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste convênio.

7.4. As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso, previsto no Plano de Trabalho, exceto nos casos a seguir, nos quais ficarão retidas até o saneamento das impropriedades:

7.4.1. Quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

7.4.2. Quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento do Hospital São Camilo Águas de Lindóia, em relação a obrigações estabelecidas neste Convênio;

7.4.3. Quando o Hospital São Camilo Águas de Lindóia, deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela Administração Pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

7.5. Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

7.6. Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária.

7.7. Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

8.1. A prestação de contas apresentada deverá conter documentos e formulários, devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal do Hospital São Camilo

DEPARTAMENTO JURÍDICO REGIONAL
Sabrina Netto
OAB/SP Nº 348945



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19) 3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

Águas de Lindóia, da Lei vigente e Instruções do TCE/SP para fins de fiscalização contábil, financeira, operacional e fechamento do exercício.

8.2. O Hospital São Camilo de Águas de Lindóia, deverá encaminhar documentos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, atendendo a legalidade e a legitimidade atendendo o mínimo:

8.2.1 Ofício de Encaminhamento de Prestação de Contas com todos documentos relacionados, e abaixo assinado pelo representante legal do Hospital São Camilo de Águas de Lindóia.

8.2.2 Demonstrativo integral das receitas e despesas, computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do termo de convênio, conforme modelo contido no Anexo RP-16;

8.2.3 Extratos bancários da conta corrente específica aberta exclusivamente em Instituição Financeira Pública para atendimento deste Termo de Convênio e da conta de rendimentos (aplicação financeira);

8.2.4 Cópias de notas fiscais eletrônicas, faturas de locação e recibos de cartórios e despesas com utilidade pública, todos com identificação do número da parceria, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento, se caso for;

8.2.5 Cópias de holerites e guias de recolhimentos de INSS, ISS e FGTS; com identificação do número da parceria, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento, se caso for;

8.2.6 Os documentos originais de despesa deverão ser apresentados mensalmente junto com as cópias para visto do Órgão Concessor;

8.2.7 Apresentar certidões que comprovem a regularidade dos recolhimentos de encargos trabalhistas e FGTS quando a aplicação dos recursos envolver gastos com pessoal, se caso for;

8.2.8 Conciliação Bancária, quando houver;



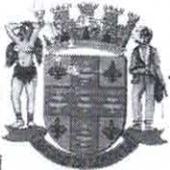


PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROF^a CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

- 8.2.9** Cópia dos Contratos com o Fornecedor de Material/Equipamento e/ou Prestador de Serviços;
- 8.2.10** Relatório das atividades desenvolvidas no período;
- 8.2.11** Cópia dos demonstrativos contábeis e financeiros da beneficiária, com indicação dos valores repassados pelo órgão concessor e a respectiva conciliação bancária, referente ao exercício em que o numerário foi recebido;
- 8.2.12** Demais demonstrações contábeis e financeiras da OSC, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;
- 8.2.13** Declaração e Comprovante de devolução dos recursos não aplicados, quando houver;
- 8.2.14** Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;
- 8.2.15** Declaração que evidencie se ocorreu ou não contratação de parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes da conveniada ou de membros do poder público conveniente;
- 8.2.16** Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;
- 8.2.17** Manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente do beneficiário sobre a exatidão do montante comprovado, atestando que os recursos públicos foram movimentados em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão público concessor;
- 8.2.18** Apresentar certidões que comprovem a regularidade dos recolhimentos de encargos trabalhistas e FGTS quando a aplicação dos recursos envolver gastos com pessoal;
- 8.2.19** Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa;
- 8.3.** Não poderão ser pagas com recursos da parceria, despesas decorrentes de:
- 6.3.1** Taxa de administração de gerência ou similar;

JURÍDICO REGIONAL
DEPARTAMENTO
Sabrina Netto
OAB/SP Nº 348945



6.3.2 Pagamento de servidor ou empregado público sem que a lei específica e ou a lei de diretrizes orçamentária autorize;

6.3.3 Multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou a recolhimento fora dos prazos;

6.3.4 Obras que caracterizam a ampliação de áreas construídas ou instalações de novas estruturas físicas.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

9.1 A Convenente será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação, instituirá ou se utilizará de comissão vigente, a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Convênio para esse fim, por meio de Portaria Conjunta do Secretário Municipal de Saúde e da Secretária Municipal de Administração Pública, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (tinta) dias após a assinatura deste Convênio;

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

10.1 A Conveniada é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

10.2 A Convenente responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela Conveniada exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à Conveniada a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da Convenente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

11.1.1 por ato unilateral da Convenente, na hipótese de descumprimento relevante, por parte da Conveniada, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Convênio, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

11.1.2 por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA PROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

11.1.3 por ato unilateral da Conveniada na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela Convenente superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à Conveniada notificar a Convenente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

11.1.4 se houver alterações do estatuto da Conveniada que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e,

11.1.5 Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

11.2 Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos itens 9.1.1 e 9.1.5, a Convenente providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

11.3 Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade;

11.4 A Conveniada terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Convênio, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão a Convenente;

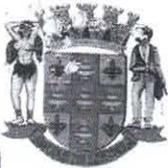
11.5 Na hipótese do item 9.1.3, a Convenente responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela Conveniada exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à Conveniada a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da Convenente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1 A inobservância, pela Conveniada, de cláusula ou obrigação constante deste Convênio ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará ao Município, garantia a previa defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81,86,87 e 89 da Lei Federal 8666/93 e alterações posteriores combinado com o disposto no parágrafo 2º do artigo 7º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1286/93, dentre eles:

12.1.1 Advertência por escrito;





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA PROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

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

12.1.3 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração enquanto perdurarem os motivos da 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 resultante e depois de decorridos o prazo da sanção aplicada com base na análise anterior;

12.1.4 A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a Conveniada;

12.1.5 Da aplicação das penalidades a Conveniada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;

12.1.6 O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à Conveniada e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

12.1.7 A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a Conveniente exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA OMISSÃO

13.1 Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

14.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Águas de Lindóia, Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Convênio, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CEP 13940-000 FONE: (19)3924-9300
CAIXA POSTAL 01 - ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Águas de Lindóia, 02 de outubro de 2020.

Pelo Município:

Gilberto Abdou Helou
Prefeito Municipal

Maria Teresa Macedo de Avila Ferraz
Secretária Municipal de Saúde
Gestor do Convênio

Pelo Hospital São Camilo Águas de Lindóia:

Justino Scatolin
Superintendente
Hospital São Camilo Águas de Lindóia

TESTEMUNHAS:

Nome: DIDEPOT CAMARAO NETO NET UN

RG nº 32.990.425-5

Nome: Lara Lucavoli

RG nº 41.977.019-7 SSP/SP

DEPARTAMENTO JURÍDICO REGIONAL
Sabrina Netto
OAB/SP Nº 348945