



## Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

**TERMO ADITIVO Nº 01/2017 AO CONVÊNIO 06/2018 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA E A ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA, OBJETIVANDO O DESENVOLVIMENTO PELOS PARTÍCIPES DE ATIVIDADES DESTINADAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO MÉDICO E HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, CONSIDERADOS DE "PRONTO-SOCORRO".**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**, pessoa jurídica de Direito Público interno, com sede na Praça Nhonhô de Salles, nº 1.130, Centro, na cidade de Barra Bonita, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 46.172.888/0001-40, neste ato representado por seu Prefeito, Engenheiro **JOSÉ LUIS RICI**, brasileiro, portador do CPF/MF nº 015.162.788-60, residente e domiciliado na Rua Jacob Chalita, nº 603, nesta Cidade, Estado de São Paulo, devidamente autorizado pela Lei Municipal nº 3.100, de 13 de março de 2014, doravante designado simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade sem fins econômicos, com sede nesta cidade de Barra Bonita, na Rua Quatorze de Dezembro, nº 490, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 44.745.024/0001-45, neste ato representada pelo por Seu Presidente, **Sr. RICARDO ALVES DE OLIVEIRA**, brasileiro, portador do CPF nº 015.339.708-07, residente e domiciliado na Rua Laureano Machado de Oliveira, nº 183, na cidade de Barra Bonita, nas condições estabelecidas em seu Estatuto Social que se encontra arquivado nesta Prefeitura, doravante denominada **ENTIDADE**, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo ao Convênio** celebrado entre as partes, nos seguintes termos e condições:

1 - Por meio de instrumento firmado em **29 de junho de 2018**, sob o **nº 06/2018**, com vigência até 31/12/2018, as partes celebraram convênio objetivando o desenvolvimento de atividades destinadas à prestação de serviços especializado de atendimento médico e hospitalar de urgência e emergência, considerados de "Pronto-Socorro" durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, indicando os respectivos profissionais para o atendimento à população, bem como remunerando-os, de acordo com as exigências legais e dentro de suas normas estatutárias.

2 – Pelo presente instrumento e com fundamento na cláusula "6.1" do instrumento primitivo e na Lei Municipal nº 3.263, de 13/06/2018, as partes resolvem **ADITAR o prazo por mais 12 (doze) meses**, para vigência de 1º de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2019.

2.1 – Pelo aditamento, a **ENTIDADE** se compromete a prestar os mesmos serviços do pacto primitivo e nos termos do plano de trabalho, aprovado, que é parte integrante deste processo instrumento.

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

2.2 – A **ENTIDADE** deverá manter o serviço de retaguarda para execução de serviços de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia (raio X e ultrassonografia) e de farmácia, com o medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 3/09/2009.

3 – O valor deste Convênio será de R\$ 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais), para os próximos 12 meses, tudo em conformidade com o plano de aplicação e cronograma de desembolso constantes do plano de trabalho que integra o presente termo aditivo, que poderá sofrer o reajuste previsto na cláusula 6.2 do contrato primitivo.

4 – A Entidade deverá observar os termos da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação) e do Decreto Municipal nº 4.627, de 17 de setembro de 2013, no que se refere ao objeto deste convênio.

5 – Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas e condições do instrumento original de Convênio, para todos os fins e efeitos de direito, que as partes ora ratificam.

E, por estarem assim certos e ajustados, os partícipes firmam o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Barra Bonita, 28 de dezembro de 2018.

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**  
**JOSÉ LUIS RICI - Prefeito Municipal**

**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
**RICARDO ALVES DE OLIVEIRA - Presidente**

## Testemunhas:

1. [Assinatura]  
Nome: Neza Paula Ferreira Paiva  
CPF.: 238.362.188-01

2. [Assinatura]  
Nome: AMANDA FERREI OLIVEIRA  
CPF.: 409.783.388-10

[Assinatura]  
Carlos Alberto Monge  
Secretário de Assuntos Jurídicos- Acumulado



**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

## PLANO DE TRABALHO

### I – DADOS CADASTRAIS

<b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:</b> Associação do Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita			<b>CNPJ:</b> 44.745.024/0001-45
<b>ENDEREÇO:</b> Rua 14 de Dezembro, 490			
<b>CIDADE:</b> Barra Bonita	<b>U.F.:</b> S.P	<b>CEP:</b> 17340-000	<b>DDD/TELEFONE:</b> (014) 36047114 <b>E-MAIL:</b> administracao@hsjbarrabonita.com.br <b>SITE:</b> www.hsjbarrabonita.com.br
<b>NOME DO RESPONSÁVEL: Presidente</b> Ricardo Alves de Oliveira			<b>CPF:</b> 015.339708-07 <b>C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b> 8.491.353/SSP

### 2 - OBJETO

Atendimento médico hospitalar de Urgência e Emergência / Pronto Socorro, durante 24 horas (exceto plantão da disponibilidade)	<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b> Início: 01/01/2019 Término: 31/12/2019
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Todos os serviços a serem prestados deverão constar no Plano de Trabalho, em conformidade com o disposto nas Leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015.</li><li>- Deverão atender exclusivamente os serviços de atendimento médico e hospitalar de Urgência e Emergência – Pronto Socorro, durante 24 horas por dia.</li><li>- Cada plantão de 12 horas deverá ser constituído minimamente por 02 profissionais médicos, para que um possa atuar em serviço móvel em caso de transferência para outra referência.</li><li>- Fornecer prestação de serviço de suporte ininterrupto de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia e de farmácia, com os medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002;</li><li>- Fornecimento instalações físicas apropriadas para a realização dos serviços, bem como o emprego de pessoal especializado e habilitado, equipamentos, materiais, medicamentos, serviços de manutenção e limpeza e tudo o mais que e fizer necessário para a perfeita execução do objeto;</li><li>- Fica sob responsabilidade da Entidade convenente emprego da mão de obra e dos materiais, equipamentos, instalações físicas, medicamentos e demais insumos que se fizerem necessários ao cumprimento do objeto, bem como pelo transporte, alimentação, hospedagem, encargos sociais,</li></ul>	



trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados;

- Integrar com a rede hospitalar através de central de regulação médica e urgência, bem como fornecer serviço de UTI Móvel próprio da entidade ou terceirizado através de empresa contratada para prestação de serviço de transferências intermunicipais.

- Informação, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, do(s) nome(s) do(s) profissionais(s) médico(s) que estarão atendendo nos serviços, sempre que solicitado pelo concedente;

- Disponibilizar acompanhamento de profissional médico e/ou de enfermeiro (conforme nível de complexidade) nos casos de transferências intermunicipais de pacientes através de Central de Vagas;

- A Entidade deverá utilizar instrumento formal de contratação de profissionais médicos para execução dos plantões de urgência/emergência de 24 horas, preferencialmente para os profissionais que possuem personalidade jurídica.

Deverá ainda atribuir responsabilidade à estes profissionais pela qualidade no atendimento e pontualidade na presença dos atendimentos, evidenciando-se que trata-se de serviço autônomo, sem gerar vínculo empregatício de qualquer espécie.

- Será de responsabilidade da Entidade o desconto do profissional médico devido a faltas ou atrasos, e a comunicação ao Município do profissional faltoso.

- Em caso de encerramento de prestação de serviços, o mesmo poderá ser realizado por quaisquer uma das partes, devendo uma notificar a outra (por escrito e protocolado) com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, prazo em que o Convênio deverá ser mantido na forma pactuada.

- A transferência de recursos somente será efetuada após apresentação, pela CONVENIENTE, até o 5º dia útil do mês subsequente a execução do objeto, relatório nominal das pessoas atendidas e os procedimentos realizados nas mesmas.

### **3- METAS E OBJETIVOS COMPLEMENTARES**

Prorrogar a parceria com a Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita, para prestação de serviço especializado de atendimento médico e hospitalar de urgência e emergência para a população do Município de Barra Bonita, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, durante as 24 horas do dia, em ambiente adequado, serviço prestado por profissionais qualificados e habilitados, com materiais de qualidade apropriados para cada tipo de atendimento/procedimento.

### **4- JUSTIFICATIVA**

A Associação do Hospital e Maternidade São José acredita na importância desta parceria junto à Vossa Entidade, visto que entendemos a necessidade deste Serviço para a população, no qual priorizamos oferecer este atendimento de Urgência e Emergência, com foco na agilidade e eficiência, permitindo que os deslocamentos dos Municípios sejam menores, aumentando as chances de sobrevivência, se comparado a necessidade de realizar o transporte para outros prontos-socorros da região.

### **5- PÚBLICO ALVO**

Os serviços ofertados deverão atender a população do Município de Barra Bonita, sendo os mesmos disponibilizados a qualquer munícipe, de qualquer faixa etária, que necessitem do serviço de atendimento pronto-socorro da nossa Instituição.



ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
 Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 - BARRA BONITA - SP.  
 Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
 comercial@hsjbarrabonita.com.br

## 6 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META	ETAPA OU FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
Atendimento aos pacientes que necessitem do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Barra Bonita		Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto Socorro 24 horas	Mensal	Média de 3.203 pacientes. Quantidade baseada nos últimos 06 meses: Julho à Dezembro de 2018, totalizando 19.222 atendimentos em Pronto Socorro.	01/01/2019	31/12/2019

## 7- PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

### Natureza da despesa

Código	Especificação	Total	Concedente	Conveniente
3.3.90.3900	Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Barra Bonita	R\$ 3.600.000,00	R\$ 3.600.000,00	R\$ 3.600.000,00
<b>TOTAL GERAL: R\$ 3.600.000,00</b>				



ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
 Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
 Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
 comercial@hsjbarrabonita.com.br

#### 8- ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS

META	ETAPA FASE	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	INICIO	TÉRMINO
Materiais / Medicamentos		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Material Hospitalar;</li> <li>✓ Medicamento;</li> <li>✓ Material de Limpeza;</li> <li>✓ Material de Lavanderia;</li> <li>✓ Materiais Descartáveis;</li> </ul>	10,9% Percentual	01/01/2019	31/12/2019
Recursos Humanos		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vale Alimentação;</li> <li>✓ Férias;</li> <li>✓ 13º Salário;</li> <li>✓ Salário/ Rescisões;</li> </ul>	52,44% Percentual	01/01/2019	31/12/2019
Prestador de Serviço		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Serviços Médicos;</li> <li>✓ Demais Prestadores;</li> </ul>	36,66% Percentual	01/01/2019	31/12/2019

#### NATUREZA DAS DESPESAS

Código	Especificação	Total concedente ( mensal)
01	Materiais / Medicamentos	R\$ 32.690
02	Recursos Humanos	Vale Alimentação: R\$ 10.210,00 Férias: 11.100,00 13º salário: R\$ 8.000,00 Salário: 128.000,00
03	Prestador de Serviço	Serviços Médicos: R\$ 97.000,00 Demais Prestadores: R\$ 13.000,00
Total Geral Mensal		<b>R\$ 300.000,00</b>



**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
 Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
 Telefone: (14) 3804-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
 comercial@hsjbarrabonita.com.br

**9 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (RS)  
 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

<b>META</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>
Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Barra Bonita	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00

<b>META</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>
Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Barra Bonita	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ( CONTRAPARTIDA)**

<b>META</b>	<b>1º Mês</b>	<b>2º Mês</b>	<b>3º Mês</b>	<b>4º Mês</b>	<b>5º Mês</b>	<b>6º Mês</b>

<b>META</b>	<b>7º Mês</b>	<b>8º Mês</b>	<b>9º Mês</b>	<b>10º Mês</b>	<b>11º Mês</b>	<b>12º Mês</b>



## 10- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

### **AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DAS ATIVIDADES ROTINEIRAS CONTRATADAS:**

- a) parcelas mensais, correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento econômico estabelecido.
- b) parcelas mensais, correspondente a 10% (dez por cento) do orçamento econômico estabelecido, com base nos seguintes indicadores:

INDICADOR	DESCRIÇÃO	AVALIAÇÃO	VALOR (%)
Atendimento médico	Consultas médicas de urgência e emergência com aplicação de tratamento, se necessário, evidenciando o Município de Residência	Número de consultas realizadas para fins de pronto atendimento conforme Boletim Produção Ambulatorial (BPA)	25
Pacientes Atendidos	Relação nominal dos pacientes atendidos no serviço de Urgência e Emergência, evidenciando o Município de Residência	Emissão de relatório gerado em sistema informatizado, com nomes, endereços e telefones de contato dos pacientes atendidos	25
Remoção	Transferências para hospitais da região com a finalidade de buscar atendimento médico não disponível no município	Emissão de relatório com número de número de transferências necessárias x número de transferências realizadas, a fim de comprovar continuidade no tratamento	25
Outros	Curativos, inalações, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial e outros procedimentos de enfermagem.	Relatório gerado pelo Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) com pelo menos 50% de atendimentos de enfermagem	25

Obs: Os valores percentuais apontados para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago.





ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

## MONITORAMENTO:

O monitoramento das metas qualitativas e quantitativas será realizado por Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

OBS: a verificação do cumprimento das metas será verificado através de relatório de atividades emitido pela referida Comissão.

## 11 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Barra Bonita, para os efeitos e sob pena da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Organização da Sociedade Civil da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Com isso, pede-se o DEFERIMENTO.

Barra Bonita, 27 de Dezembro de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
OSC / Proponente

## 12 – APROVAÇÃO PLANO DE TRABALHO PELA ADM. PÚBLICA

Aprovado

Reprovado

\_\_\_\_\_  
Administração Municipal

Barra Bonita,        de        de 2018.



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

## TERMO DE CONVÊNIO Nº 06/2018

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**, pessoa jurídica de Direito Público interno, com sede na Praça Nhonhô de Salles, nº 1.130, Centro, na cidade de Barra Bonita, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 46.172.888/0001-40, neste ato representado por seu Prefeito, **Sr. JOSÉ LUIS RICI**, brasileiro, engenheiro civil, portador do RG/SSP/SP nº 9.605.201 e do CPF nº 015.162.788-60, residente e domiciliado na Rua Jacob Chalita, nº 603, devidamente autorizado pela Lei Municipal nº 3.263, de 13 de junho de 2018, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade sem fins econômicos com sede nesta cidade de Barra Bonita, na Rua 14 de Dezembro, nº 490, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 44.745.024/0001-45, neste ato representada pelo Presidente, **Sr. RICARDO ALVES DE OLIVEIRA**, brasileiro, portador do RG/SSP/SP nº 8.491.353 e do CPF nº 015.339.708-07, residente e domiciliado na Rua Laureano Machado de Oliveira, nº 183, nesta cidade, doravante denominada **ASSOCIAÇÃO**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, nos seguintes termos e condições:

**1 - A ASSOCIAÇÃO** é mantenedora do "Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita", entidade sem fins econômicos, instalado na Rua 14 de Dezembro, nº 490, que, entre outros, tem fins médicos-hospitalares.

**2 - Nessas condições, o MUNICÍPIO** firma o presente convênio com a **ASSOCIAÇÃO**, visando a implementação e a manutenção da política de atendimento à população no serviço de urgência e emergência, que será realizado na referida **ASSOCIAÇÃO**.

**3 - Caberá à ASSOCIAÇÃO** prestar serviços especializados de atendimento médico e hospitalar de urgência e emergência, considerados de "Pronto-Socorro" durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, indicando os respectivos profissionais para o atendimento à população, bem como remunerando-os, de acordo com as exigências legais e dentro de suas normas estatutárias, e ainda:

- a) Prestação de serviços de suporte ininterrupto de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia e de farmácia, com os medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002;
- b) Cada plantão de 12 horas deverá ser constituído minimamente por 02 profissionais médicos, que deverão atender casos de clínica médica e pediatria, e para que um possa atuar em serviço móvel em caso de transferência para outra referência, se necessário;



## **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

- c) Deverá utilizar instrumento formal de contratação de profissionais médicos para contratação de plantões, preferencialmente para os profissionais que possuírem personalidade jurídica. Deverá ainda, atribuir responsabilidade a estes profissionais pela qualidade no atendimento e pontualidade na presença dos atendimentos, evidenciando-se que se trata de serviço autônomo, sem gerar vínculo empregatício de qualquer espécie;
- d) Elaborar mensalmente, a escala de plantões, com o nome dos profissionais médicos que atuarão no mês subsequente e que poderão ser chamados para realização de atendimentos, quando necessário e remetê-la, até o último dia útil do mês anterior à prestação dos serviços, protocolando o referido documento ao Secretário Municipal de Saúde;
- e) Fornecimento de instalações físicas apropriadas para a realização dos serviços, bem como o emprego de pessoal especializado e habilitado, equipamentos, materiais, medicamentos, serviços de manutenção e limpeza, bem como pelo transporte, alimentação, hospedagem, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados;
- f) Informar, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, o(s) nome(s) do(s) profissional(ais) médico(s) que atendera(ão) nos serviços de que trata este **Convênio**, sempre que solicitado pelo **MUNICÍPIO**;
- g) Disponibilizar acompanhamento de profissional médico e/ou de enfermeiro (conforme nível de complexidade) nos casos de transferências intermunicipais de pacientes através de Central de Vagas;
- h) Integrar com a rede hospitalar através de central de regulação médica e urgência, bem como fornecer serviço de UTI Móvel próprio da entidade ou terceirizado através de empresa **ASSOCIAÇÃO**, para prestação de serviços de transferências intermunicipais para outras referências;
- i) Responsabilizar-se exclusivamente pelos atos e omissões de seus empregados e prepostos no exercício dos serviços objeto deste convênio.
- j) Justificar à Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- k) Quando solicitado, fornecer relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: a) Nome do paciente; b) Nome da Unidade de atendimento; c) Localização do Serviço/Hospital; d) Motivo do atendimento (CID); e) Data e horário de admissão e data e horário de alta; f) Procedimentos realizados. Tal documento deverá ser emitido em duas vias, devendo a segunda via, assinada pelo paciente ou seu representante legal, ser arquivada junto com a Ficha de Atendimento Ambulatorial;

*(Handwritten signatures and initials)*



## **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

- l) Afixar aviso de sua condição de órgão pertencente ao SUS e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição, onde deverá constar o email da Ouvidoria Municipal: [ouvidoria@barrabonita.sp.gov.br](mailto:ouvidoria@barrabonita.sp.gov.br).
- m) Restituir o valor transferido, devidamente atualizado a partir da data de seu recebimento, nos seguintes casos:
- m.1 - quando não for executado o objeto do convênio;
  - m.2 - quando não forem apresentadas, nos prazos exigidos, as prestações de contas;
  - m.3 - quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste convênio;
- n) Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao presente convênio;
- o) Fornecer todas as informações solicitadas pelo **MUNICÍPIO** necessárias à execução do convênio, ao seu acompanhamento e à sua fiscalização;
- p) Responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos que não poderão ser destinados a nenhum outro fim que não estejam estabelecidos na Cláusula segunda deste termo e no Plano de Trabalho, sob pena da rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes;
- q) Responsabilizar-se pelos encargos de natureza fiscal, trabalhista e previdenciária, danos causados a terceiros e pagamentos de seguros em geral, eximindo o **MUNICÍPIO** de quaisquer ônus ou reivindicações, perante terceiros, em juízo ou fora dele;
- r) Responsabilizar-se pelo cumprimento dos prazos estabelecidos quanto à utilização dos recursos;
- s) Submeter-se à supervisão e orientação técnica promovida pelo **MUNICÍPIO**, fornecendo as informações necessárias à sua execução, inclusive permitir a vistoria "in loco" por parte do Conselho ou Diretoria responsável;
- t) Manter conta corrente específica e exclusiva junto a Rede Bancária oficial, para movimentação dos recursos a serem recebidos. Toda movimentação deverá ser comprovada mediante documentos fiscais e seus respectivos comprovantes de pagamento, que deverão ser, obrigatoriamente, através de depósitos em conta ou transferência bancária emitida em nome do credor;
- t.1) É vedado depositar qualquer valor na conta corrente específica, salvo para reembolso de despesas não aceitas na prestação de contas;
- u) Propiciar aos credenciados pelo **MUNICÍPIO** meios e condições necessárias ao acompanhamento, supervisão e à fiscalização da execução dos serviços prestados pela **ASSOCIAÇÃO**, a qualquer tempo ou lugar,



## **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

mantendo atualizada a instrução contábil específica dos atos e fatos relativos à sua execução, bem como o cadastro dos usuários dos serviços;

- v) Prestar gratuitamente os atendimentos relativos ao objeto deste Termo;
- w) Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo **MUNICÍPIO**;
- x) Manter em arquivo pelo prazo de vinte anos (ressalvados os casos previstos por lei), o cadastro dos usuários da Entidade, os prontuários, as guias de encaminhamento, as fichas e relatórios individualizados dos usuários, bem como os registros relativos ao exercício de concessão, com a identificação do número deste Termo, com vista a permitir o acompanhamento, a supervisão e o controle de serviços;
- y) Divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerçam suas ações, a celebração deste termo.

Parágrafo Único - é vedado:

- I - realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
- II - utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida neste Termo, ainda que em caráter de emergência;
- III - realização de despesas em data anterior ou posterior a vigência;
- IV - realização de despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive, referente a pagamentos ou recolhimentos fora de prazos, salvo as que ocorrer por conta de atrasos no repasse dos recursos por parte do **MUNICÍPIO**;
- V - realização de despesas de publicidade;
- VI - realização de despesas com aquisição de material permanente (equipamentos em geral, móveis, etc.).

**4** - Para auxiliar a **ASSOCIAÇÃO** a fazer face às despesas decorrentes dos serviços objeto deste convênio, o **MUNICÍPIO** promoverá a transferência de recursos financeiros no valor de R\$ 1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais), conforme o plano de aplicação e o cronograma de desembolso constantes do Plano de Trabalho que integra o presente Termo, cujas parcelas serão transferidas até o 5º (quinto) dia útil.

**4.1** - Para a execução da transferência de recursos, a **ASSOCIAÇÃO** deverá apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, até o 5º dia útil do mês subsequente à execução do objeto, relatório mensal das atividades, contendo:



## **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

- a) Número de consultas realizadas para fins de pronto atendimento conforme Boletim Produção Ambulatorial (BPA);
- b) Emissão de relatório gerado em sistema informatizado, com nomes, endereços e telefones de contato dos pacientes atendidos;
- c) Emissão de relatório com número de transferências necessárias x número de transferências realizadas, a fim de comprovar continuidade no tratamento;
- d) Relatório gerado pelo Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) com pelo menos 50% de atendimentos de enfermagem.

**4.1.1** - Para a Secretaria Municipal de Convênios, deverão ser enviados mensalmente, até o dia 25 do mês subsequente ao repasse dos recursos:

- a) Demonstrativo das Receitas e Despesas, mensal;
- b) Extrato bancário da conta corrente e da aplicação financeira;
- c) Notas fiscais eletrônicas e seus respectivos comprovantes de pagamento;
- d) Certidões Negativas de Débitos Trabalhistas - INSS e FGTS;

**4.2** - As metas qualitativas e quantitativas do Plano de Trabalho serão monitoradas, pelo **MUNICÍPIO**, por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação que será nomeada pelo Prefeito.

**4.2.1** - As metas serão monitoradas e avaliadas pela Comissão, emitindo-se relatório de atividades.

**4.2.2** - No caso do relatório da Comissão apontar não atingimento das metas, a **ASSOCIAÇÃO** terá 30 dias para justificar e/ou se adequar, sob pena de suspensão dos repasses.

**5** - Caberá à **ASSOCIAÇÃO** prestar contas dos valores recebidos do Erário, conforme as normas e determinações específicas emanadas do Tribunal de Contas do Estado, até o dia 31 de janeiro do ano subsequente ao repasse dos recursos, sob pena de ficar impedida de receber novos valores.

**6** - O presente convênio vigorará no período de 01 de julho de 2018 a 31 de dezembro de 2018.



## Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

**6.1** - A vigência deste Termo poderá ser alterada mediante apresentação de solicitação devidamente formalizada e justificada, com, no mínimo, trinta dias de antecedência da data inicialmente prevista.

**6.2** - Em caso de prorrogação do presente convênio o **MUNICÍPIO** poderá reajustar anualmente o valor transferido à **ASSOCIAÇÃO**, de acordo com o índice do IGPM.

**7** - As despesas do presente convênio correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Órgão	Categoria Econômica	Funcional
33.01.00	3.3.90.39.00	10.302.1009

**8** - O presente convênio poderá ser rescindido por quaisquer das partes, devendo notificar a outra com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, prazo em que o Convênio deverá ser mantido na forma pactuada.

**9** - O presente convênio poderá ser denunciado a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente e por inadimplemento de qualquer uma de suas cláusulas ou condições, respondendo a parte que der causa, por multa de 10% (dez por cento) do saldo remanescente e mais perdas e danos que houverem.

Parágrafo Primeiro - constitui, particularmente, motivos de rescisão a constatação das seguintes situações:

I - descumprimento de quaisquer das exigências fixadas nas normas e diretrizes que regulam os repasses, bem como os padrões de qualidade de atendimento;

II - cobrança aos usuários de quaisquer valores pelo atendimento realizado.

Parágrafo Segundo - quando ocorrer a denúncia ou a rescisão, fica o participante responsável pelas obrigações contraidas durante o prazo em que vigorar este instrumento, creditando-se lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período.


**10** - Para dirimir eventuais dúvidas ou controvérsias decorrentes deste convênio que não puderem ser solucionadas amigavelmente pelos convenientes, fica eleito o foro da Comarca de Barra Bonita.



# **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

E, por estarem assim certos e combinados, os partícipes firmam o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo-nomeadas e assinadas.

Barra Bonita, 29 de junho de 2018.

  
**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**  
**JOSÉ LUIS RICCI - Prefeito Municipal**

  
**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE**  
**SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
**RICARDO ALVES DE OLIVEIRA - Presidente**

## **Testemunhas:**

Camila S. Morante  
Nome: CAMILA S. MORANTE  
RG: 33892992

Paulo Rodrigo Corrêas  
Nome: Paulo Rodrigo Corrêas  
RG: 30.257.510 - 8