Processo nº 1413/2019

TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2019

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, 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, nesta cidade, devidamente autorizado pela Lei Municipal nº 3.038, de 14 de dezembro de 2012, 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 na prestação de serviços de atendimento médico-hospitalar, na especialidade de Ortopedia, para casos de traumas ortopédicos para acompanhamento ambulatorial, com fundamento legal na Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e Lei Federal nº 13.019 de 31 de Julho de 2014, devidamente autorizado pela Lei Municipal nº 3.038, de 14 de dezembro de 2012.

3 - Caberá à ASSOCIAÇÃO a **prestação de serviços médicos de ortopedia ambulatorial para tratamento de traumas**, visando atender a população do Município de Barra Bonita. A quantidade de pacientes atendidos deverá ser de, no mínimo, 40 (quarenta) e, no máximo, 150 (cento e cinquenta) pacientes/mês.

3.1 – A elaboração da Agenda de Atendimentos é de responsabilidade da ASSOCIAÇÃO em parceria com os profissionais responsáveis pelos atendimentos. Os pedidos oriundos do Pronto Socorro deverão ser encaminhados para a Secretaria Municipal de Saúde, que realizará a autorização do atendimento. Por sua vez, a ASSOCIAÇÃO realizará o agendamento dos pacientes, após guia devidamente

autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde. Os atendimentos devem ser realizados de segunda a sexta-feira.

3.2 – A ASSOCIAÇÃO deverá, ainda:

a) Utilizar instrumento formal de contratação de profissionais médicos para contratação dos atendimentos traumato-ortopédicos ambulatoriais, 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;

b) Fornecer 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 mais que se fizer necessário para a perfeita execução do objeto.

c) Empregar mão de obra e materiais, equipamentos, instalações físicas, medicamentos e demais insumos que se fizerem necessários ao cumprimento do objeto;

d) Responsabilizar-se exclusivamente pelos atos e omissões de seus empregados e prepostos no exercício dos serviços objeto deste convênio.

e) Restituir o valor transferido, devidamente atualizado a partir da data de seu recebimento, nos seguintes casos:

I. quando não for executado o objeto do convênio;
II. quando não forem apresentadas, nos prazos exigidos, as prestações de contas;
III. quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste convênio;

f) Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao presente convênio;

g) Fornecer todas as informações solicitadas pelo MUNICÍPIO necessárias à execução do convênio, ao seu acompanhamento e à sua fiscalização.

h) Responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos que não poderão ser destinados a quaisquer outros fins 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;

i) 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;

j) Responsabilizar-se pelo cumprimento dos prazos estabelecidos quanto à utilização dos recursos;

k) 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;

l) 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;

l.1) É vedado depositar qualquer valor na conta corrente específica, salvo para reembolso de despesas não aceitas na prestação de contas;

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

n) Prestar gratuitamente os atendimentos relativos ao objeto deste Termo;

o) Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo MUNICÍPIO;

p) Manter em arquivo pelo prazo de cinco anos, o cadastro dos usuários da ASSOCIAÇÃO, 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;

q) 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, salvos as que ocorrerem por conta de atrasos no repasse dos recursos por parte da CONCEDENTE;

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$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), conforme o plano de aplicação e o cronograma de desembolso constantes do Plano de Trabalho que integram o presente Termo, cujas parcelas serão transferidas até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao da execução do objeto.

a) O MUNICÍPIO condiciona o pagamento do mês subsequente da seguinte forma: Honorário Médico no valor de R$ 50,00 (cinquenta reais) por atendimento, podendo chegar a R$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) mensais; Materiais de Insumo inerentes ao procedimento no valor de R$ 20,00 (vinte reais) por atendimento, podendo chegar a R$ 3.000,00 (três mil reais) mensais, e Manutenção e Conservação, no valor de R$ 2.000,00 (hum mil e novecentos reais) mensais, tudo conforme Plano de Trabalho enviado pela Associação.

b) No período correspondente ao intervalo entre a liberação das parcelas e sua efetiva utilização, deverá a ASSOCIAÇÃO aplicar os recursos em instituição financeira se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;

c) As receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas e aplicadas, exclusivamente, no objeto do deste Termo, devendo constar no demonstrativo específico que integrará as prestações de contas

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

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;

e) Relatório de Atividades, contendo, no mínimo, as seguintes informações: descrição detalhada das atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto; comparativo de metas propostas com o resultado alcançado e seus benefícios; valores empregados (receitas e despesas); justificativa no caso da não consecução ou extrapolação das metas pactuadas no plano de trabalho.

f) Relação nominal das pessoas atendidas.

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 exercício subsequente, sob pena de ficar impedida de receber novos valores.

6 – O presente convênio vigorará no período de 09 de abril de 2019 a 08 de abril de 2020.

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

6.1 – 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	10.301.1009

8 – O presente convênio poderá ser rescindido por quaisquer das partes, devendo notificar a outra com antecedência mínima de 90 (noventa) 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 contraídas 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 convenentes, fica eleito o foro da Comarca de Barra Bonita.

E, por estarem assim certos e combinados, os partícipes firmam o presente convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo-nomeadas e assinadas.

Barra Bonita, 09 de abril de 2019.

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

Testemunha:

Nome:
RG: NILSON ANTONIO EZENO
15.808.160

Amanda Oube

Nome: AMANDA PERRI OZUBE
RG: 47 702 402-6

Lourival Artur Mori
Secretário Municipal de
Assuntos Jurídicos

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ 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

1 –DADOS CADASTRAIS

1- ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: Associação do Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita			**2- CNPJ:** 44.745.024/0001-45
3- ENDEREÇO: Rua 14 de Dezembro, 490			
4- CIDADE: Barra Bonita	**5- U.F:** S.P	**6- CEP:** 17340-000	**7- DDD/TELEFONE:** (014) 36047114 **8- E-MAIL:** comercial@hsjbarrabonita.com.br **9- SITE:** www.hsjbarrabonita.com.br
10- NOME DO RESPONSÁVEL: Presidente: Ricardo Alves de Oliveira			**11- CPF:**015.339708-07 **12-C.I./ÓRGÃOEXPEDIDOR:** 8.491.353/SSP

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

13 - TÍTULO DO PROJETO: Prestação de Serviços Médicos: Ortopedia Ambulatorial para tratamento de traumas.	**14 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:** Início: 08/04/2019 Término: 07 /04/2020
15 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: Prestação de Serviços em atendimento médico hospitalar, na especialidade de Ortopedia, para casos de traumas em acompanhamento Ambulatorial, à Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita.	

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ BARRA BONITA

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

3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

16- META	17- ETAPA OU FASE	18- ESPECIFICAÇÃO	19- INDICADOR FÍSICO		22- DURAÇÃO	
			20- UNIDADE	21- QUANTIDADE	23- INÍCIO	24- TÉRMINO
Serviço Médico Hospitalar	12 meses	O Serviço oferece atendimento Médico Hospitalar na Especialidade de Ortopedia, para casos de Traumas Ortopédicos. O regime de atendimento adotado é de caráter ambulatorial, atendendo a demanda da população do Munícipio de Barra Bonita. Os atendimentos são realizados mediante agendamento prévio e apresentação de uma Guia de autorização emitida pela Secretária de Saúde do Munícipio.	30 dias	De 40 até 150 pacientes	08/04/2019	07/04/2020

4 - PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

25-SERVIÇO / ESPECIALIDADE	26- VALOR UNITÁRIO	27- Quant. Minima	28-Valor Minimo	29- Quant. Máx.	30- Valor Máximo
Honorário Médico: Especialidade Ortopedia.	R$ 50,00 por Atendimento/ Consulta	40	R$ 2.000,00	150	R$ 7.500,00
Materiais de Insumo inerentes ao procedimento	R$ 20,00 por atendimento / Consulta	40	R$ 800,00	150	R$ 3.000,00
Manutenção e Conservação					R$ 2.000,00
TOTAL MENSAL					**R$ 12.500,00**

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ 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

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$)

28- CONCEDENTE (REPASSE)

META	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Exercício 2019	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00

META	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Exercício 2019/2020	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00

29- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

META	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Exercício 2019	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00

META	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Exercício 2019/2020	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00	R$ 12.500,00

Valor total no período de 12 meses: R$ 150.000,00

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ
BARRA BONITA

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 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do preponente, declaro para fins de prova junto ao Orgão Público interessado, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade 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, 03 de Abril de 2019.

Ricardo Alves de Oliveira
Presidente

Hospital e Maternidade São José
Presidente Ricardo Alves de Oliveira

7 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

( ) Aprovado

( ) Reprovado

Barra Bonita, de 2019.

Concedente