



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRAPUÃ PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ. 67.360.438/0001-51

Av.: Uriel de Oliveira César, 47 – Fone/Fax: (15) 3548-1115

CEP.: 18.385-000 – Itapirapuã Paulista – São Paulo

CONVÊNIO Nº 01/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº \_\_\_\_\_

**Convênio que entre si celebram o Município de Itapirapuã Paulista, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a Santa Casa de Misericórdia de Itapeva, tendo por objeto a suplementação de recursos financeiros inerentes ao Programa Pro Santa Casa 2**

Pelo presente instrumento, os abaixo assinados, de um lado o Município de Itapirapuã Paulista, Secretaria Municipal de Saúde e **Prefeitura Municipal de Itapirapuã Paulista**, inscrita no CNPJ sob nº 67.360.4380000/51, com sede à Avenida Uriel de Oliveira Cesar, nº 47, Centro, neste ato representada pelo Prefeito Municipal **Julio Cesar do Amaral**, portador da cédula de identidade RG 26.491.997-X, inscrito no CPF sob nº 270.118.468-16, e pelo Secretário Municipal da Saúde, **Rivail Cavalheiro Veloso**, portador da cédula de identidade RG nº 27.640.410-5, inscrito no CPF sob nº 246.778.548-31, ambos residentes e domiciliados na cidade de Itapirapuã Paulista, doravante denominado como **MUNICÍPIO**; e, de outro, a **Santa Casa de Misericórdia de Itapeva**, inscrita no CNPJ sob nº 49.797.293/0001-79, e no CREMESP sob nº 03572, com endereço na Rua Santos Dumont, nº 433, Centro – Itapeva/SP, neste ato representada pelo seu Provedor Sr. **Augusto Rios Carneiro**, portador da cédula de identidade RG nº 4.799.908, inscrito no CPF sob nº 132.063.978-04, doravante denominada **CONVENIADA**; tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado o presente convênio visando à suplementação dos recursos financeiros relacionados ao **Programa Pro Santa Casa 2**, conforme as disposições seguintes.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO DO CONVÊNIO

**1.1.** O presente convênio tem por objetivo estabelecer a cooperação do **MUNICÍPIO** para suplementar os recursos financeiros transferidos pela Secretaria de Estado da Saúde à **CONVENIADA**, por meio do Convênio Estadual nº 00253/2020 (Processo SES-PRC-2019/13265), destinados a promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região de Itapeva, para fazer face às despesas de custeio relacionadas ao consumo e à prestação de serviços, dentro do Programa Pro Santa Casa 2, e conforme as disposições do Plano de Trabalho que o integra.

  1



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRAPUÃ PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ. 67.360.438/0001-51

Av.: Uriel de Oliveira César, 47 – Fone/Fax: (15) 3548-1115

CEP.: 18.385-000 – Itapirapuã Paulista – São Paulo

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO

2.1. Em razão do convênio, assume o **MUNICÍPIO** a atribuição de repassar à **CONVENIADA** os recursos financeiros aqui estabelecidos, acompanhando, controlando e avaliando a execução das atividades contempladas no Programa Pro Santa Casa 2, juntamente com os demais gestores envolvidos, por meio do Colegiado de Gestão Regional de Itapeva.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

3.1. Em razão do convênio, assume a **CONVENIADA** as seguintes atribuições:

- a) Providenciar os recursos materiais, humanos e tecnológicos suficientes para, dentro de sua capacidade técnica e física, prestar assistência médica e hospitalar de referência aos atendimentos demandados pelos usuários do SUS;
- b) Atender usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- c) Assumir sua responsabilidade dentro do sistema de referência e contrarreferência que, de acordo com a pactuação dos gestores regionais, assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência disponíveis;
- d) Alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do SUS;
- e) Utilizar os recursos objeto deste convênio tão somente dentro de sua finalidade.

## CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA E RESCISÃO

4.1. O presente convênio vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados de sua assinatura.

4.2. Considerando que o presente convênio tem como causa a prestação continuada de serviços de caráter público, visando ao atendimento de interesses mutuamente perseguidos pelos partícipes, poderá qualquer dos convenientes, mesmo durante sua vigência, denunciar sua rescisão, notificando o outro, por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, durante os quais permanecerá em vigor o convênio, inclusive para o repasse dos recursos previstos.

## CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1. O **MUNICÍPIO** repassará à **CONVENIADA**, a título de subvenção social, para suplementar as despesas de custeio dos serviços aqui contemplados, recursos financeiros num montante total de **R\$ 6.750,00** (Seis mil setecentos e cinquenta reais) em 12 parcelas de **R\$ 562,50** (Quinhentos e sessenta e dois reais e cinquenta) cada uma, a serem

2



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRAPUÃ PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ. 67.360.438/0001-51

Av.: Uriel de Oliveira César, 47 – Fone/Fax: (15) 3548-1115

CEP.: 18.385-000 – Itapirapuã Paulista – São Paulo

depositadas todo dia 15, por meio de transferência para a seguinte conta bancária de titularidade da **CONVENIADA**:

- Banco do Brasil (001), agência 2414 - 7, conta corrente nº 000683-1

**5.2.** A subvenção social onerará a seguinte classificação orçamentária:

Órgão – 06 - Saúde

Unidade – 010661 – Fundo Municipal de Saúde

Natureza da despesa – 3.3.50.43.00 – Subvenções Sociais.

**5.3.** A conta corrente indicada para depósito das subvenções será destinada especialmente para o Programa Pro Santa Casa 2, percebendo os recursos oriundos da Secretaria de Estado da Saúde e dos demais gestores participantes.

**5.4.** Os recursos destinados à remuneração dos serviços especializados contemplados neste convênio não eximem o **MUNICÍPIO** do repasse dos demais recursos estabelecidos nos demais convênios formalizados, e nos respectivos aditivos.

**5.5.** As partes se comprometem a repactuar o repasse dos recursos necessários toda vez que houver vulneração ao equilíbrio econômico-financeiro deste ajuste.

## CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

**6.1.** A **CONVENIADA** prestará contas ao **MUNICÍPIO**, da seguinte forma:

I. Apresentação anual, até o dia 31 de janeiro do ano seguinte ao da transferência, de relatório das atividades desenvolvidas, do demonstrativo das receitas e despesas, e da relação dos gastos relativos ao exercício em análise, aprovado pelo respectivo Colegiado de Gestão Regional.

II. Prestação de contas anual, apresentada até o dia 31 de janeiro do ano seguinte ao da transferência dos recursos, por meio de demonstrações contábeis da ENTIDADE e de conciliação bancária da conta indicada no convênio, referentes ao exercício anterior, com aprovação pelos órgãos fiscais internos, atestando a exatidão quanto à aplicação do montante transferido e à correção de sua movimentação na conta específica identificada neste convênio.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**7.1.** O presente convênio não estabelece obrigações contrapostas entre um e outro partícipe, apenas estabelecendo ações combinadas para o provimento de um interesse comum, de forma suplementar aos convênios celebrados entre a **CONVENIADA** no âmbito do SUS.

3



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRAPUÃ PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ. 67.360.438/0001-51

Av.: Uriel de Oliveira César, 47 – Fone/Fax: (15) 3548-1115

CEP.: 18.385-000 – Itapirapuã Paulista – São Paulo

7.2. Os recursos destinados ao presente convênio serão vinculados ao custeio e manutenção das atividades assistenciais da **CONVENIADA**, não prejudicando a percepção, por esta, dos demais recursos provenientes do SUS, inclusive aqueles voltados à produção assistencial ambulatorial e hospitalar, apurados por meio do SIA/SUS e SIH/SUS, e por meio de outros programas e convênios formalizados com o **MUNICÍPIO** e/ou outros gestores do SUS.

7.3. A **CONVENIADA** deverá envidar esforços para proporcionar a humanização da assistência, estabelecendo protocolos e rotinas operacionais para priorizar os casos mais graves, evitando-se, na medida de sua capacidade, a demora injustificada dos atendimentos.

7.4. O **MUNICÍPIO** se compromete a, dentro de suas possibilidades, incrementar o aporte de recursos aqui previstos, em situações de calamidade pública ou em qualquer outra situação excepcional que implique no aumento imprevisível e transitório da demanda pela utilização dos serviços de referência ora conveniados junto à **CONVENIADA**.

## CLÁUSULA OITAVA – DO FORO DE ELEIÇÃO

8.1. As partes elegem a Comarca de Itapeva como foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou litígios provenientes do presente instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

## CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO

9.1. Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 3 (três) dias, contados de sua assinatura.

E, por ser o presente a fiel expressão da vontade neste ato manifestada, firmam-no os partícipes em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas, para que surta seus efeitos de direito.

Itapirapuã Paulista, 07 de Agosto de 2021.



**Julio Cesar do Amaral**

**Prefeito Municipal**

**CPF nº270. 118.468-16.**



**Augusto Rios Carneiro**

**Provedor**

**CPF nº 132.063.978-04**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRAPUÃ PAULISTA**

**ESTADO DE SÃO PAULO**

CNPJ. 67.360.438/0001-51

Av.: Uriel de Oliveira César, 47 – Fone/Fax: (15) 3548-1115

CEP.: 18.385-000 – Itapirapuã Paulista – São Paulo

---

**Testemunhas:**

1) \_\_\_\_\_

nome:

CPF:

2)  \_\_\_\_\_

nome:

CPF:

Aristeu de Almeida Camargo  
Superintendente  
RG 5.676.335-9  
CPF 748.976.838-15  
CRA 5.437