



CONVÊNIO DLC/SMA N.º 081/2020

TERMO DE CONVÊNIO QUE CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA** E A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**, OBJETIVANDO A DESTINAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO PARA ATENDER DE MODO EMERGENCIAL AS DEMANDAS DO MUNICÍPIO REFERENCIADAS PARA O HOSPITAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, DE MODO A OFERECER SERVIÇO DE QUALIDADE PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, com sede à Rua Coelho Neto, n.º 73, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 45.511.847/0001-79, doravante denominado **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, neste ato representado por seu Exmo. Prefeito Municipal, o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, CPF/MF n.º 111.389-126-20, e assistido pela Secretária Municipal de Saúde, a Senhora **CARMEM SILVIA GUANIENTE**, e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**, entidade filantrópica, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda, sob o n.º 43.751.502-0001-67, com sede na Rua Floriano Peixoto, n.º 896 Vila Mendonça, nesta cidade de Araçatuba - SP, neste ato representada por seu provedor Sr. **CLAUDIONOR AGUIAR TEIXEIRA**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n.º 3.168.423-3 e do CPF n.º 415.005.128-34, residente e domiciliado na Rua Bandeirantes, n.º 1.072, Centro, nesta cidade de Araçatuba, doravante denominada **CONVENIADA**, contendo também parecer da Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos e autorização do Senhor Prefeito, que fica fazendo parte integrante instrumento jurídico, têm entre si justa e acordada a celebração do presente **CONVÊNIO** mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONVÊNIO:

O presente convênio tem por objeto a destinação de recurso financeiro para atender de modo emergencial as demandas do Município de Araçatuba referenciadas para o hospital de média e alta complexidade, de modo a oferecer serviço de qualidade para o enfrentamento da Pandemia da COVID-19, através da aquisição de EPI's e produtos de higienização, incremento para a garantia da internação de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave, com saturação de oxigênio menor ou igual a 93%, evitando-se a evolução do paciente para um estado crítico, e aquisição de oxigênio e manutenção de equipamentos hospitalares, conforme descrito no plano



de trabalho.

Parágrafo Único - Os serviços conveniados serão discriminados no plano de trabalho, no qual constarão as metas qualitativas e quantitativas, objetivos, fases de execução e prazo de vigência, cronograma de desembolso, recursos financeiros e monitoramento para todos os efeitos legais, os quais serão prestados pelo estabelecimento conveniado, denominado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**, com sede na Rua Floriano Peixoto, nº 896 Vila Mendonça, nesta cidade de Araçatuba - SP.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PLANO DE TRABALHO:

O plano de trabalho é parte integrante deste **CONVÊNIO**, e contém a descrição e especificidades de execução do serviço.

Parágrafo único - A **CONVENIADA** deverá seguir na integralidade as orientações e metas qualitativas e quantitativas constantes no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA TRANSFERENCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução deste **CONVÊNIO** serão destinados recursos financeiros no valor de **R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais)**, conforme descrito no Plano de Trabalho, pagos em duas parcelas, em razão do caráter emergencial do atendimento a Pandemia de COVID-19.

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução deste convênio correrão por conta das fontes de recurso conforme codificado para o exercício, da Secretaria da Saúde, conforme segue:

Fonte	05 - Recurso Federal
Ficha	1129
Aplicação	312.0003

CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos deverá ser apresentada, a Secretaria Municipal de Saúde até 30 (trinta) dias após o vencimento da vigência do presente convênio.

§ 1º O prazo de 30 (trinta) dias para prestação de contas poderá ser prorrogado uma única vez,



desde que justificada e aprovada a justificativa pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 2 Para a prestação de contas a **CONVENIADA**, observará as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da **CONVENENTE** e pelo Tribunal de Contas do Estado, como observará as disposições do caput do art. 3º da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020 e o disposto no artigo 4º da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

CLÁUSULA SEXTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A **CONVENENTE** para fins de fiscalização poderá realizar avaliação mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições contratuais e do plano de trabalho, como quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º A **CONVENIADA** facilitará a **CONVENENTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente e prestará todos os esclarecimentos e informações que lhe forem solicitados dentro do prazo estipulado pela **CONVENENTE**.

§ 2º O controle e avaliação serão executados de acordo com o número de interações encaminhadas.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA:

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONVENIADA** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2, 3, do § 1º desta cláusula, são admitidos nas dependências da **CONVENIADA** para prestar serviços.

§ 1º Para os efeitos deste convênio consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da **CONVENIADA**:

- 1) Os membros do seu corpo clínico e profissional;
- 2) Os profissionais que possuam vínculo empregatício com a **CONVENIADA**;
- 3) Os profissionais autônomos que, eventualmente ou permanentemente, prestam serviços a **CONVENIADA** ou que por este seja autorizado;
- 4) Os profissionais que, não estejam incluídos nas categorias referidas nos itens 01, 02, 03, sejam admitidos pela **CONVENIADA** nas suas instalações para prestar serviço.

§ 2º Equipara-se ao profissional autônomo, definido no item 03 e 04, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área da saúde.

§ 3º A **CONVENIADA** não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste convênio.

§ 4º A **CONVENIADA** se responsabilizará por qualquer cobrança indevida feita ao paciente ou



seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste convênio;

§ 5º Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **MUNICÍPIO** sobre a execução do objeto deste convênio, os convenentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificações dirigidas ao **MUNICÍPIO**.

§ 6º É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO** ou para o **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, e ainda, a prestação dos serviços ora conveniados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre o **MUNICÍPIO** e a **CONVENIADA**.

§ 7º A **CONVENIADA** fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente amparado pelo **SUS**, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias do pagamento devido pelo Poder Público, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

§ 8º A **CONVENIADA** deverá encaminhar diariamente a Secretaria Municipal de Saúde através de e-mail indicado pela **CONVENENTE** relação com o nome de pacientes do Município de Araçatuba que receberam alta da internação (alta qualificada) e alta do pronto socorro.

CLÁUSULA OITAVA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Convênio é de 2 (dois) meses **ou enquanto durar a pandemia**, contado da sua assinatura, podendo ser prorrogado com novo plano de trabalho e novo plano de desembolso.

CLÁUSULA NONA - DA ALTERAÇÃO

O presente convênio poderá ser alterado a qualquer momento, de comum acordo entre as partes, por meio de Termo Aditivo precedido de justificativa escrita e autorização do Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

A inobservância pela **CONVENIADA**, da cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou de



dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **MUNICÍPIO**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.286/93, ou seja:

I - advertência;

II - suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebração de parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, por prazo não superior a dois anos; ou

III - declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

§ 1º Assegura-se ao interessado o oferecimento de defesa antes da aplicação da sanção.

§ 2º A sanção de advertência tem caráter educativo e preventivo e será aplicada quando verificadas irregularidades que não justifiquem a aplicação de penalidade mais severa.

§ 3º A sanção de suspensão temporária deverá ser aplicada nos casos em que for verificada fraude na celebração, na execução ou na prestação de contas do convênio, quando não se justificar a imposição de penalidade mais severa, considerando a natureza e a gravidade da infração, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os danos.

CLÁSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

O presente Convênio será rescindido caso a **CONVENIADA** não utilize os recursos repassados com os objetivos traçados no Plano de Trabalho, devendo, neste caso, efetuar a devolução dos recursos recebidos, atualizados monetariamente.

§ 1º Esse instrumento poderá ser denunciado mediante comunicação por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, obrigando-se, o denunciante, a apresentar a prestação de contas até 30 (trinta) dias após o encerramento do convênio, nas seguintes hipóteses:

I - Descumprimento de qualquer das obrigações ou condições nele estabelecidas;

II - Superveniência de normas legais ou razões de interesse público que o torne inexecutável;

III - Por qualquer dos conveniados que não o considerar mais conveniente.

IV - Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA** no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável.

§ 1º - Nos exercícios financeiros futuros as despesas correrão à conta das dotações, que forem aprovadas para os mesmos, no orçamento do Ministério da Saúde/Secretaria Municipal de Saúde.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

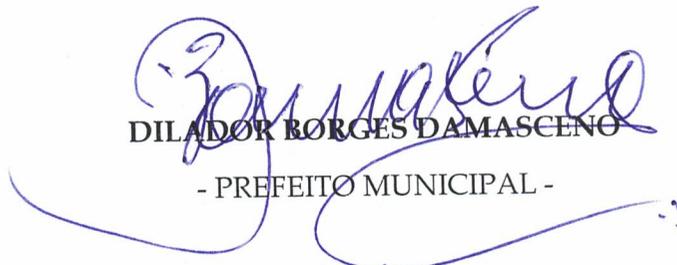
A publicação do extrato deste Convênio será providenciada pela Administração Municipal, no Diário Oficial do Município, até o quinto dia útil do mês subsequente ao de sua assinatura, devendo ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data, em conformidade com o que estabelece o parágrafo único do art. 61, da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Araçatuba, Estado de São Paulo, para dirimir eventual controvérsia decorrente do presente ajuste.

E, por estarem justas e acertadas, as partes apõem suas assinaturas no presente instrumento, extraído em 03 (três) vias de igual teor, tudo perante duas testemunhas.

Araçatuba, 16 de novembro de 2020.


DILADOR BORGES DAMASCENO
- PREFEITO MUNICIPAL -


CARMEM SILVIA GUANIENTE
- SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE -


CLAUDIONOR AGUIAR TEIXEIRA
-PROVEDOR -





TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**

CONTRATADO: **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**

CONVÊNIO DLC/SMA 081/2020

OBJETO: **TERMO DE CONVÊNIO QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA, OBJETIVANDO A DESTINAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO PARA ATENDER DE MODO EMERGENCIAL AS DEMANDAS DO MUNICÍPIO REFERENCIADAS PARA O HOSPITAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, DE MODO A OFERECER SERVIÇO DE QUALIDADE PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19.** Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Araçatuba, 16 de novembro de 2020.

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

Assinatura: _____

CONVÊNIO DLC/SMA N.º 081/2020



Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

Assinatura: _____

Nome: **CARMEM SILVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

Data de Nascimento: 18/03/1963

Endereço residencial completo: Prudente de Moraes, nº 765, Centro, Guararapes -SP

E-mail institucional: saude@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: cs.guariente@gmail.com

Telefone(s): (18) 3636-1145 (18) 99124-3632

Assinatura: _____

Pela CONVENIADA:

Nome: **CLAUDIONOR AGUIAR TEIXEIRA**

Cargo: Provedor

RG n. 3.168.423 CPF n.º 415.005.128-34

Data de Nascimento: 25 de junho de 1944

Endereço residencial completo: Rua Bandeirantes, 1.072

E-mail institucional: administração@santacasadearacatuba.com.br

E-mail pessoal:

Telefone(s): (18) 3607.3021

Assinatura: _____



CADASTRO DO RESPONSÁVEL

ÓRGÃO OU ENTIDADE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

Nome:	DILADOR BORGES DAMASCENO
Cargo:	Prefeito Municipal
CPF:	111.389.126-20
RG:	9.758.697-3
Data de Nascimento:	07/02/1954
Endereço residencial:	Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP
E-mail institucional:	dilador@aracatuba.sp.gov.br
E-mail pessoal:	dilador@gmail.com
Telefone Residencial:	3621-8886
Telefone Comercial:	3607-6500
Telefone Celular:	98125-7962
Período de gestão:	2017 a 2020

* Todos os campos são de preenchimento obrigatório.