



MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA N°. 337 – CENTRO – FONE (16) 3953-9999 – FAX (16) 3953-2699

CEP 14.180-000 – PONTAL/SP – CNPJ N°. 45.352.267/0001-86

PROCESSO SMS N.º 003/2023

CONVÊNIO SMS N.º 003/2023

CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE PONTAL, DO ESTADO DE SÃO PAULO, E A SANTA CASA DE PONTAL

Por este presente termo de Convênio, que entre si fazem, de um lado o **MUNICÍPIO DE PONTAL**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Guilherme Silva, n°. 337, Centro, nesta cidade e comarca de Pontal, estado de São Paulo, CEP 14.180-000, inscrita no CNPJ/ME sob n°. 45.352.267/0001-86, neste ato, representada pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **JOSÉ CARLOS NEVES SILVA**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG n°. 33.063.939-0 (SSP/SP) e inscrito no CPF/ME sob n°. 286.523.818-01, residente e domiciliado à Rua Silvestre Stroppa, n°. 19, Santa Catarina, nesta cidade e comarca de Pontal, estado de São Paulo, CEP 14.180-000 e pela Ilmª. Srª. Secretária Municipal de Saúde, **MARIANA MACHADO**, brasileira, solteira, enfermeira, portadora do RG n°. 45.377.945-1 (SSP/SP) e inscrita no CPF/ME sob n°. 325.605.788-01, residente e domiciliada à Rua Silvio José Sarti, n°. 89, Jardim Florenza, na cidade e comarca de Sertãozinho, estado de São Paulo, CEP 14.169-362, doravante denominado **CONVENIENTE** e do outro lado a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, inscrita no CNPJ/ME sob o n°. 55.110.753/0001-41, sediada à Rua Ananias da Costa Freitas, n°. 753, Centro, neste ato representada pelo Presidente de seu Conselho Gestor, o Sr. **JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO**, brasileiro, casado, advogado, portador do RG n°. 32.657.572-8 (SSP/SP) e inscrito no CPF/ME sob n°. 289.964.588-99, residente e domiciliado à Rua Primeiro de Maio, n°. 574, Centro, nesta cidade e comarca de Pontal, estado de São Paulo, CEP 14.180-000, doravante denominada **CONVENIADA**, nos termos do art. 116 da Lei Federal n°. 8.666/93 e demais disposições legais atinentes à matéria, resolvem, de comum acordo, ajustar o presente Convênio, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente Convênio a manutenção da estrutura física de áreas especializada para atendimento aos usuários do SUS Municipal, travesseiros, cobertores e similares, conforme o Plano de Trabalho previamente definido pelas partes e constante do Anexo Único deste instrumento, do qual é parte inseparável.





MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA N°. 337 – CENTRO – FONE (16) 3953-9999 – FAX (16) 3953-2699

CEP 14.180-000 – PONTAL/SP – CNPJ N°. 45.352.267/0001-86

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Convênio as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I – Deverá ser garantida a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Convênio;
- II – A prescrição de medicamentos deverá observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- III – O atendimento dispensado aos usuários deverá ser humanizado, conforme dispõe a Política Nacional de Humanização do SUS;
- IV – Deverão ser integralmente observados os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- V – Deverão ser estabelecidas metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse Convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho, parte integrante deste Convênio (Anexo) e a condição de sua eficácia, foi elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde da CONVENIENTE e pela CONVENIADA, compreendendo todas as ações e serviços objeto deste Convênio;

Parágrafo único. O Plano de Trabalho terá validade até 31 de dezembro de 2023, podendo ser prorrogado de comum acordo entre as partes, conforme critérios estabelecidos na Lei.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1. O valor total estimado para a execução do presente Convênio importa em **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, o qual onerará recursos do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, emendados no orçamento vigente por vereadores, e será repassado pela CONVENIENTE à CONVENIADA de acordo com as condições previstas nesta Cláusula.

4.2. A importância total estimada na subcláusula 4.1. será repassada à CONVENIADA em parcela única, em até 30 (trinta) dias após a celebração desta avença.

4.3. O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas no Plano de Trabalho, deverá ser atestado pela Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Convênio.

4.4. Os valores previstos no presente Convênio poderão ser alterados de comum acordo entre o CONVENIENTE e CONVENIADA mediante a celebração de Termo Aditivo e aprovação prévia pelo Conselho Municipal de Saúde.

4.5. Os saldos deste Convênio, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial quando a





MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA N°. 337 – CENTRO – FONE (16) 3953-9999 – FAX (16) 3953-2699

CEP 14.180-000 – PONTAL/SP – CNPJ N°. 45.352.267/0001-86

qualquer reclamação trabalhista contra a CONVENENTE de ordem administrativa, judicial ou extrajudicial;

- XVII. Adotar todas as medidas necessárias à correta execução deste Convênio; e
- XVIII. Devolver, ao término do convênio, eventual saldo remanescente, ficando terminantemente proibida à CONVENIADA a redistribuição dos recursos repassados pela CONVENENTE.

CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL E ANUAL

A Prestação de Contas deverá obedecer à periodicidade mensal e anual, conforme segue:

8.1. PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL:

A Prestação de Contas mensal, dos recursos repassados à CONVENIADA, deverá ser feita no mês subsequente ao repasse, mediante a apresentação dos seguintes documentos e em conformidade com as Instruções TCE/SP n.º 01/2020, ou outra que venha substituí-la:

8.1.1. Ofício endereçado à CONVENENTE;

8.1.2. Relação das atividades desenvolvidas, constando quantitativos e metas alcançadas;

8.1.3. Cópia da documentação comprobatória das despesas realizadas;

8.1.4. Nos documentos comprobatórios das despesas deverá, obrigatoriamente, estarem indicados o número do Convênio e a origem dos recursos (Município);

8.1.5. Cópia do extrato bancário do período referente ao repasse;

8.1.6. Comprovante de devolução, ao término do Convênio, de eventual saldo remanescente.

8.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A Prestação de Contas (final), dos recursos repassados à CONVENIADA, bem como do desenvolvimento do Plano de Trabalho, deverá ser feita, impreterivelmente, até 30 (trinta) de janeiro do ano subsequente à vigência deste Termo de Convênio e deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:

8.2.1. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do convênio, conforme modelo contido no Anexo 17 das Instruções TCE/SP n.º 01/2020;

8.2.2. Regulamento para contratação de serviços, bem como para compras com emprego de recursos financeiros repassados à Conveniada;

8.2.3. Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira oficial, indicada pela CONVENENTE, para movimentação dos recursos do convênio;

8.2.4. Publicação do Balanço Patrimonial da CONVENIADA, dos exercícios encerrado e anterior;





MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA, Nº 337 - CENTRO - CNPJ: 45.352.267/0001-86
PONTAL/SP - CEP 14.180-000
FONE: (16) 3953-9999



CÓDIGO DE ACESSO

F0C3A9E1F44D423EBF1F1C123B3A9331

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- ✓ Assinante: GUSTAVO HENRIQUE DE SOUSA DIAS em 09/05/2023 15:48:32
CPF:***.***-.125-65
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PONTAL - ROOT
- ✓ Assinante: MARIANA MACHADO em 09/05/2023 16:09:15
CPF:***.***-.778-01
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PONTAL - ROOT

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://pontal.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/F0C3A9E1F44D423EBF1F1C123B3A9331>





MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA, Nº 337 - CENTRO - CNPJ: 45.352.267/0001-86
PONTAL/SP - CEP 14.180-000
FONE: (16) 3953-9999



CÓDIGO DE ACESSO
53781B7E0E024602BB56CE225CD06EAC

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- ✓ Assinante: MARCOS OLIVEIRA DE MELO FILHO em 10/05/2023 09:52:04
CPF:***.***-.568-65
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PONTAL - ROOT

- ✓ Assinante: JOSE CARLOS NEVES SILVA em 10/05/2023 17:00:13
CPF:***.***-.818-01
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PONTAL - ROOT

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://pontal.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/53781B7E0E024602BB56CE225CD06EAC>