

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205

Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx. Postal 03

ESTADO DE SÃO PAULO

site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

## TERMO DE CONVÊNIO Nº 003/2021

Convênio que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE BROTAS**, através de seu órgão executivo municipal e o **HOSPITAL SANTA THEREZINHA**, objetivando a conjugação de esforços com o intuito de promover o atendimento gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), **repassando os recursos financeiros transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do Município, referentes a Portaria MS/GM 1.666/2020 de 01/07/2020 e dá outras providências**

O **MUNICÍPIO DE BROTAS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade e comarca de Brotas, Estado de São Paulo, na Rua Benjamin Constant, nº 300 – centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº 46.362.927/0001-72, neste ato devidamente representado por seu Prefeito Municipal, o Sr. **LEANDRO CORREA**, brasileiro, casado, portador do documento de identidade R.G. Nº 25.210.255-0 ssp/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 180.113.858-36, residente e domiciliado nesta cidade e comarca de Brotas, Estado de São Paulo, na Av. Rui Barbosa, nº 817 – Centro, Brotas, SP, através de seu órgão central de execução administrativa e financeira doravante denominado simplesmente **PREFEITURA<sup>1</sup>**, e, a(o) **HOSPITAL SANTA THEREZINHA**, associação de fins não econômicos, inscrita no CNPJ sob o nº 45.775.608/0001-26, declarada de utilidade pública pela Lei nº 134, de 16 de dezembro de 1975, com sede na Avenida Ruy Barbosa, nº 703, Bairro centro, na cidade de Brotas, Estado de São Paulo, CEP 17.380-000, neste ato devidamente representada por seu Presidente, o(a) senhor(a) **ANTONIO PAULO VERONESE**, brasileiro, casado, do comércio, portador do RG nº 9.904.484-5 ssp/SP e CPF nº 016.499.768-79, residente e domiciliado à Av. Elyseu Lourenção, nº 494, na cidade de Brotas, Estado de São Paulo, **doravante simplesmente denominada CONVENIADA**, **celebram o presente Termo de Convênio, que se regerá pelas disposições da lei 8666/93 e das cláusulas e condições seguintes:**

<sup>1</sup> Lei Complementar Municipal nº 066/2013, de 26 de setembro de 2013

Art. 1º - A Prefeitura Municipal de Brotas é o órgão central de execução administrativa e financeira do Município, revestindo-se da obrigação precípua de planejar e executar suas atividades, com o objetivo de atender o bem estar e os interesses da comunidade, no campo sócio econômico e cultural, buscando, também desenvolver os aspectos físicos territoriais do município.

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205  
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx.Postal 03  
ESTADO DE SÃO PAULO  
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

**1ª-DO OBJETO** - O presente convênio, instruído pelo Plano de Trabalho apresentado pela **CONVENIADA**, que integra este instrumento, na condição de seu anexo, com o intuito de promover o atendimento gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), **para execução dos serviços de urgência e emergência classificados como pronto-socorro geral e estabilização de paciente crítico, com instalações adequadas, serviços de apoio complementar e profissionais capacitados para cumprimento das metas físicas e qualitativas nos termos da Portaria MS/GM 1.666/2020 de 01 de julho de 2020.**

**Parágrafo único:** Este instrumento reger-se-á pelas disposições da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 4.320/64, Lei Complementar Federal nº 101/00, Lei federal 13.995 de 05 de maio de 2020, Portaria 1666/2020 do Ministério da Saúde e Instruções nº 001/2020 do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

**2ª-DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA** – A **PREFEITURA** obriga-se, por meio do presente instrumento, de acordo com o que segue:

- a) fixar e dar ciência a **CONVENIADA** dos procedimentos técnicos e operacionais que regem a execução do objeto deste convênio;
- b) repassar à **CONVENIADA** os recursos financeiros da ordem de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) em parcela única.
- c) analisar e autorizar reformulações no Plano de Trabalho, se for o caso, quando solicitado pela **CONVENIADA**, desde que tal reformulação seja permitida na legislação vigente e que não implique em alteração do objeto do Plano de Trabalho;
- d) receber e analisar, técnica e financeiramente, as prestações de contas apresentadas pela **CONVENIADA**, referente aos recursos recebidos;
- e) dar ciência do presente instrumento à Câmara Municipal de Brotas;
- f) acompanhar e fiscalizar a execução deste Convênio, de acordo com a legislação pertinente e as normas da Administração Pública; e,
- g) analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**.

**3ª-DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA** – São obrigações da **CONVENIADA**:

- a) executar as ações objeto deste convênio, especialmente quanto ao cumprimento das metas em estreita consonância com o Plano de Trabalho;
- b) apresentar sempre que solicitado, relatório de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

*Arri*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205  
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx. Postal 03  
ESTADO DE SÃO PAULO  
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

- c) submeter-se ao Sistema Nacional, Estadual e Municipal de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- d) submeter-se as regras normativas do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.
- e) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos, no prazo de vigência e dentro das prioridades estabelecidas;
- f) restituir o eventual saldo de recurso à **PREFEITURA**, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, no prazo de 30 (trinta) dias da conclusão, extinção, denúncia ou rescisão do presente convênio;
- g) manter atualizada a escrituração contábil, específica dos atos e fatos relativos à execução deste convênio;
- h) permitir e facilitar o livre acesso dos servidores da **PREFEITURA** ou por ela designados, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização;
- i) restituir a **PREFEITURA**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da data do evento, o valor transferido, atualizado monetariamente, de acordo com índices aplicáveis aos débitos pela Fazenda Pública, desde a data do recebimento, na forma da legislação em vigor, nos seguintes casos:
- I - quando da não execução do objeto do convênio;
  - II - quando não for apresentada, no prazo exigido e dentro das normas vigentes, a prestação de contas;
  - III - quando os recursos não forem utilizados na finalidade estabelecida no convênio;
  - IV - quando não forem aceitas as justificativas pelo não cumprimento das metas e indicadores estabelecidos no Plano de Trabalho.
- j) submeter previamente à apreciação da **PREFEITURA**, eventual reformulação do Plano de Trabalho original, permitida na forma da legislação vigente;
- l) responsabilizar-se pelo recolhimento aos órgãos competentes de todos os impostos, taxas, encargos, tributos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias, eximindo a **PREFEITURA** da responsabilidade solidária;
- m) encaminhar à **PREFEITURA**, **relatório mensal** contendo as atividades realizadas e metas atingidas, bem como quadrimestral e anual nos termos da instrução 01/2020 do Tribunal de Contas do estado de São Paulo;
- n) manter conta corrente específica e exclusiva junto a Rede Bancária, para recebimento e movimentação dos recursos provenientes deste ajuste. As notas fiscais deverão ser eletrônicas, e assim, como outros documentos deverão constar o n do

Jri

Gpe

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205  
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx.Postal 03  
ESTADO DE SÃO PAULO  
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

presente Convênio, bem como com o nome da **CONVENENTE**, no documento original. Ficando vedado a redistribuição dos recursos deste convênio para outras entidades

o) no período correspondente ao intervalo entre a liberação da parcela e sua efetiva utilização, deverá a **CONVENIADA** aplicar os recursos em instituição financeira em fundos se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês e em Caderneta de Poupança se superior à 30 dias. As receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, devendo constar no demonstrativo específico que integrará a prestação de contas.

**4ª-DA VIGÊNCIA** – O presente Convênio vigorará no período da data da assinatura até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado, caso seja de interesse das partes, mediante justificação e termo aditivo, observando-se para tanto o prazo máximo de 5 (cinco) anos, todavia a execução do objeto deverá ser realizada, nos termos do Plano de Trabalho mencionado no item **5 – ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO**.

**Parágrafo único:** A continuidade da execução do objetivo conveniado nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do ajuste, estipulado no *caput* desta cláusula, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento da Prefeitura.

**5ª-DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO** – O presente Convênio poderá, a qualquer tempo, ser denunciado por qualquer dos partícipes mediante notificação escrita com antecedência de 90 (noventa) dias, e, será rescindido, por infração legal ou descumprimento das obrigações assumidas.

**Parágrafo único:** Na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas nesta cláusula, cada partícipe responderá pelas obrigações assumidas até a data do rompimento ou extinção do acordo.

**6ª-DAS ALTERAÇÕES E ADITAMENTOS** – O Convênio e o plano de trabalho somente poderão ser alterados ou aditados com as devidas justificativas, mediante proposta a ser apresentada no prazo mínimo de 30 (trinta) dias de seu término e desde que aceitas, mutuamente, pelos partícipes, dentro do prazo de vigência, levando-se em conta o tempo necessário para análise e decisão.

**Parágrafo primeiro:** É vedado o aditamento do convênio com o intuito de alterar o seu objeto, entendido como tal modificação, ainda que parcial, da finalidade definida no correspondente Plano de Trabalho, configurando mudança de objeto, mesmo que não haja alteração da classificação econômica da despesa.

**Parágrafo segundo:** Excepcionalmente, quando se tratar apenas de alteração da execução do convênio, admitir-se-á, a **CONVENIADA**, propor reformulação do Plano de Trabalho, que será previamente apreciada pelo setor técnico e submetida à aprovação do Chefe do Executivo Municipal.

Dri

Gpe

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205  
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx.Postal 03  
ESTADO DE SÃO PAULO  
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

**7ª-DA PUBLICAÇÃO** - Caberá à **PREFEITURA** providenciar, por sua conta, a publicação do extrato do presente convênio e de seus aditamentos, na imprensa oficial e dentro do prazo legal.

**8ª-DAS OMISSÕES** – Qualquer omissão ou tolerância das partes na exigência dos termos e condições deste convênio ou no exercício das prerrogativas dele decorrentes, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará o direito da outra parte prejudicada de exercê-lo a qualquer tempo.

**9ª-DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS** – Para execução das atividades previstas neste convênio, no presente exercício, serão alocados recursos no valor total de R\$-200.000,00(**duzentos mil reais**), conforme Plano de Aplicação que consta no Plano de Trabalho anexo ao presente.

**Parágrafo único:** As despesas decorrentes da execução do presente convênio correrão por conta do(s) seguinte(s) crédito(s) orçamentário(s):

940-3.3.50.39 (95.312.0024) 02.06.01-10.122.0517.2.136

**10ª-DO VALOR ESTIMADO** – Para atender unicamente aos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, fica estimado o valor global deste convênio em R\$-**200.000,00-(Duzentos Mil Reais)**

**11ª-DAS PENALIDADES** – Caso a **CONVENIADA** não cumpra quaisquer das obrigações assumidas no presente convênio, poderão ser aplicadas, segundo a gravidade da infração cometida, uma ou mais das penalidades previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, a juízo da **PREFEITURA**.

**12ª-RESPONSABILIDADE** - A **CONVENIADA** desobriga desde já a **PREFEITURA** por quaisquer débitos de natureza trabalhista, fiscal ou previdenciária ou responsabilidade junto a órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como junto a quaisquer órgãos do setor privado em decorrência do cumprimento do objeto do presente convênio.

**Parágrafo primeiro:** A fiscalização ou o acompanhamento da execução do objeto do presente convênio não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONVENIADA** nos termos da legislação aplicável.

**13ª-DA FISCALIZAÇÃO** – A **CONVENIADA** ficará sujeita à fiscalização da **PREFEITURA**, no que se refere ao fiel cumprimento do presente Convênio, a qual será exercida através da **gestora do convênio, Priscila Cerqueira Leite**, Secretária Municipal de Saúde, ou servidor lotado na **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** indicado pela mesma, **ou ainda profissional ou empresa indicada por referida SECRETARIA**.

**Parágrafo único:** Visando preservar interesses recíprocos, quaisquer circunstâncias que possam caracterizar descumprimento dos termos deste convênio, deverão ser objeto de notificação escrita, com prazo de três dias úteis para resposta a qualquer das partes.

*Jri*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*Gpc*

*[Handwritten signature]*

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205  
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx. Postal 03  
ESTADO DE SÃO PAULO  
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

**14ª-DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO** – A execução do presente ajuste será avaliada pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

**Parágrafo primeiro:** Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

**Parágrafo segundo:** A **CONVENIADA** facilitará à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **PREFEITURA** designados para tal fim.

**16ª-DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** – A **CONVENIADA**, prestará contas dos recursos financeiros recebidos, mensal, quadrimestral e final que devem estar instruídas com as peças técnicas e contábeis, na forma estabelecida nas Instruções nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo -, observadas, ainda, as instruções e os formulários complementares fixados e fornecidos pela **PREFEITURA**.

**Parágrafo primeiro:** A **CONVENIADA** apresentará até o dia 30 (trinta) dos mês subsequente ao repasse, informações acerca da aplicação dos recursos mencionados neste ajuste, remetendo a **PREFEITURA** relatório detalhado, acompanhado dos documentos pertinentes, bem como dos balancetes relativos ao movimento geral dos recursos utilizados para execução do presente convênio, conforme as modalidades e metas estabelecidas no Plano de Trabalho. Bem como prestará contas quadrimestralmente e anualmente com os documentos exigidos na Instrução 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, especialmente através do RP 12 e seu anexo, e com a conciliação bancária de todo o período de vigência, **e ainda por meio de Plataforma Eletrônica fornecida pela PREFEITURA**.

**Parágrafo segundo:** A entidade deverá, assim que exigido apresentar Relação de contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos administrados pela entidade conveniada para os fins estabelecidos no convênio, contendo tipo e número do do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento.

**16ª-DO FORO** - Fica eleito o Foro da Comarca de Brotas, Estado de São Paulo, para dirimir questões oriundas do presente instrumento, com exclusão de qualquer outro, mesmo que privilegiado(art. 55, § 2º da Lei nº 8.666/93).

**18ª-DISPOSIÇÕES FINAIS** – Na execução do presente convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

I) gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste ajuste;

II) atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

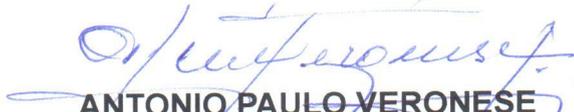
Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205  
Rua Benjamin Constant, 306 – CEP 17380-000 – Cx. Postal 03  
ESTADO DE SÃO PAULO  
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

III) observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Secretaria Municipal de Saúde, através de seus respectivos gestores.

E, por estarem assim, justos e acertados entre si, assinarem as partes o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas, que também o assinam, a fim de que produza os efeitos legais.

Brotas, 12 de fevereiro de 2021

  
**LEANDRO CORREA**  
Prefeito Municipal de Brotas

  
**ANTONIO PAULO VERONESE**  
HOSPITAL SANTA THEREZINHA  
CONVENIADA

  
**Priscila Cerqueira Leite**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ GESTORA

TESTEMUNHAS:

  
~~RG nº 26.820.823-2~~ **Raíza Caustken Casaro**

  
RG nº 14377754-2  
**Luiz Henrique Soboy**  
Advogado