

# 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

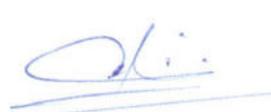
site: [www.brotas.sp.gov.br](http://www.brotas.sp.gov.br) e-mail: [pmbrotas@brotas.sp.gov.br](mailto:pmbrotas@brotas.sp.gov.br)

## TERMO DE CONVÊNIO Nº 003/2022

Convênio que entre si celebram a **ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS**, através de seu órgão executivo municipal e o **HOSPITAL SANTA THEREZINHA**, objetivando a conjunção de esforços com o intuito de possibilitar os atendimentos de urgência e emergência em pronto Socorro, Adulto e Infantil, bem como atendimentos sob livre demanda a todos os usuários do SUS do município de forma ininterrupta, 24 horas por dia, 365 dias por ano, e também complementar a assistência médico-hospitalar gratuita junto à população em geral nas áreas Clínica Médica, Obstetrícia, Ortopedia/Traumatologia, Pediatria e Anestesiologia, e acompanhamento de equipe multiprofissional em remoção intermunicipais, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

**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, e o Secretário Municipal de Saúde, que será o Gestor do presente Instrumento, abaixo assinado, através de seu órgão central de execução administrativa e financeira doravante denominado simplesmente **PREFEITURA**, e, o **HOSPITAL SANTA THEREZINHA**, Associação sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 45.775.608/0001-26, declarada de utilidade pública pela Lei nº 134, de 16/12/1975, com sede na Avenida Ruy Barbosa, nº 703, Bairro Centro, na cidade de Brotas, Estado de São Paulo, CEP 17380.000, neste ato devidamente representada por seu presidente, o senhor **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 o convênio, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

**1ª-DO OBJETO** - O presente convênio, instruído pelo Plano de Trabalho apresentado pela **CONVENIADA**, que integra este instrumento, na condição de seu anexo, tem por objeto a conjunção de esforços com o intuito de possibilitar os atendimentos de urgência e emergência em pronto Socorro, Adulto e Infantil, bem como atendimentos sob livre demanda a todos os usuários do SUS do município de forma ininterrupta, 24


# 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)

horas por dia, 365 dias por ano, e também complementar a assistência médico-hospitalar gratuita junto à população em geral nas áreas Clínica Médica, Obstetrícia, Ortopedia/Traumatologia, Pediatria e Anestesiologia, e acompanhamento de equipe multiprofissional em remoção intermunicipais, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

**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 e Instruções nº 01/2020 do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e, ainda, pelo que consta no processo administrativo 492/2022.

**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 previstos no cronograma de desembolso financeiro, assim definido:

Data	Valor R\$
10/02/2022	469.459,00
20/02/2022	469.459,00
10/03/2022	469.459,00
20/03/2022	469.459,00
10/04/2022	469.459,00
20/04/2022	469.459,00
10/05/2022	469.459,00
20/05/2022	469.459,00
10/06/2022	469.459,00
20/06/2022	469.459,00
10/07/2022	469.459,00
20/07/2022	469.459,00
10/08/2022	469.459,00
20/08/2022	469.459,00
10/09/2022	469.459,00
20/09/2022	469.459,00
10/10/2022	469.459,00
20/10/2022	469.459,00

# 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)

10/11/2022	469.459,00
20/11/2022	469.459,00
10/12/2022	469.459,00
20/12/2022	469.459,00
10/01/2023	469.459,00
20/01/2023	469.459,00

- 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) oferecer ao paciente os recursos necessários ao atendimento de urgência e emergência, vinte e quatro (24) horas por dia, conforme discriminação abaixo:
- c) assistência médico-hospitalar:
  - 1) atendimento médico de especialidades, consideradas as necessárias para atendimento de retaguarda em urgência e emergência;
  - 2) serviço de apoio diagnóstico e terapêutico;
  - 3) medicamentos e insumos;
  - 4) assistência de enfermagem;
  - 5) suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência;
  - 6) ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgência e serviço de atendimento pré hospitalar móvel;



# 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)

- 7) providenciar e disponibilizar nas transferências intermunicipais de pacientes, através da Central de Vagas, acompanhamento profissional médico e/ou enfermeiro;
- 8) dentre outras que se fizerem necessárias ao cumprimento do objeto do presente convênio.
- 9) assistência técnico-profissional, hospitalar e de apoio técnico-administrativo.
- c) manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e arquivo, conforme legislação estabelecida pelos Conselhos de Classe;
- d) não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- e) atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade nos trabalhos executados;
- f) esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecido;
- g) respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- h) garantir a confidencialidade dos dados e informações dos paciente;
- i) notificar a **PREFEITURA** sobre eventual alteração de seu Estatuto ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- j) submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo SUS em seus níveis de atenção;
- k) apresentar sempre que solicitado, relatório de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- l) atender as diretrizes das Políticas de Humanização, nas esferas Nacional, Estadual e Municipal;
- m) submeter-se ao Sistema Nacional, Estadual e Municipal de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- n) 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.
- o) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos, no prazo de vigência e dentro das prioridades estabelecidas;

# 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)

p) 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;

q) manter atualizada a escrituração contábil, específica dos atos e fatos relativos à execução deste convênio;

r) 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;

s) 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.

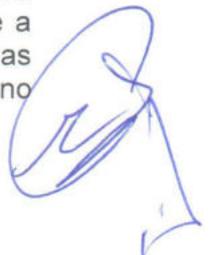
t) submeter previamente à apreciação da **PREFEITURA**, eventual reformulação do Plano de Trabalho original, permitida na forma da legislação vigente;

u) 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;

v) 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;

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

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



# 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)

**4ª-DOS PROFISSIONAIS DA CONVENIADA** – As ações objeto do presente convênio serão executadas diretamente por profissionais vinculados ao estabelecimento da **CONVENIADA** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos incisos I e II do § 1º desta cláusula, são admitidos nas dependências da entidade **CONVENIADA** para prestar serviços.

**Parágrafo primeiro:** Para os efeitos deste Termo de Convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento conveniado:

I) o profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONVENIADA**;

II) o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, presta serviços à **CONVENIADA**, ou se por esta autorizada.

**Parágrafo segundo:** Equipara-se ao profissional autônomo definido no inciso II do § 1º desta Cláusula a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

**Parágrafo terceiro:** No tocante ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

I) os pacientes serão atendidos em espaços adequados, conforme dispõe as normas técnicas de vigilância sanitária;

II) é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente atendido no âmbito do SUS;

III) a **CONVENIADA** se responsabilizará por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto do presente ajuste.

**Parágrafo quarto:** Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela **PREFEITURA**, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, sobre a execução do objeto conveniado, os convenientes reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida e entidade **CONVENIADA**.

**Parágrafo quinto:** É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a utilização de pessoal para execução do objeto do presente ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **PREFEITURA**.

**5ª- DA VIGÊNCIA** – O presente Convênio vigorará no período de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023, 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.

# 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)

**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.

**6ª-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.

**7ª- 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, à **CONVENIADA**, propor reformulação do Plano de Trabalho, que será previamente apreciada pelo setor técnico e submetida à aprovação do Chefe do Executivo Municipal, quando houver somente a alteração de classificação de valores de despesas, sem alteração do valor total, a mesma poderá ser realizada por simples apostilamento.

**8ª- 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.

**9ª- 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.

**10ª- DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS** – Para execução das atividades previstas neste convênio, no presente exercício, serão alocados recursos no valor total de R\$ 11.267.016,00 (Onze milhões, duzentos e sessenta e sete mil e dezesseis reais), os quais serão repassados a **CONVENIADA** em 24 (vinte e quatro) parcelas, conforme cronograma de desembolso financeiro, aprovado pela **PREFEITURA** e conforme alínea b da cláusula 2ª.

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



# 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)

534-3.3.50.39 (51) 01.302.000-02.06.01-10.302.0503-2.045

**11ª- 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\$ **11.267.016,00 (Onze milhões, duzentos e sessenta e sete mil e dezesseis reais)**

**12ª-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**.

**13ª-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 **CONVENIADA** será responsável pela indenização por danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS, inclusive a **PREFEITURA**, e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à **CONVENIADA** o direito de regresso.

**Parágrafo segundo:** 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.

**Parágrafo terceiro:** A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

**14ª- 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 do **gestor do convênio, Marcelo José Olivato**, Secretário 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.

**15ª- 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



# 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)

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:** Mensalmente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** vistoriará as instalações da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da **CONVENIADA**.

**Parágrafo terceiro:** 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) do 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 ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento.

**17ª- 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, 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)

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.

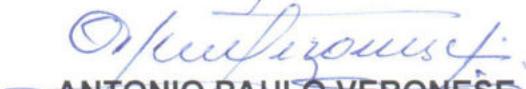
IV) Caso existam dados pessoais trocados entre os signatários do presente convênio, estes se comprometem a observar os ditames da Lei n.º 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados.

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, 31 de janeiro de 2022.



**LEANDRO CORRÊA**  
Prefeito Municipal de Brotas



**ANTONIO PAULO VERONESE**  
HOSPITAL SANTA THEREZINHA  
CONVENIADA



**MARCELO JOSÉ OLIVATO**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/ GESTOR

TESTEMUNHAS:

RG nº



**Luiz Henrique Godoy**  
Advogado

RG nº



**Milena A. Protes Sponton**  
Hospital Santa Therezinha  
Secretária da Administração

# 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)

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS.

CONVENIADA: HOSPITAL SANTA THEREZINHA  
TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): 003/2022

OBJETO: A conjugação de esforços com o intuito de possibilitar os atendimentos de urgência e emergência em pronto Socorro, Adulto e Infantil, bem como atendimentos sob livre demanda a todos os usuários do SUS do município de forma ininterrupta, 24 horas por dia, 365 dias por ano, e também complementar a assistência médico-hospitalar gratuita junto à população em geral nas áreas Clínica Médica, Obstetrícia, Ortopedia/Traumatologia, Pediatria e Anestesiologia, e acompanhamento de equipe multiprofissional em remoção intermunicipais, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 11.267.016,00

EXERCÍCIO (1): 2022

ADVOGADO(S)/ N° OAB / E-MAIL :

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

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

## 1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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 extraído 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das

# 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)

Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

## 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.

**LOCAL e DATA: Brotas, 31 de janeiro de 2.022.**

### AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: LEANDRO CORRÊA

Cargo: **Prefeito Municipal**

CPF: 180.113.858-36

### AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Antonio Paulo Veronese

Cargo: **Presidente**

CPF: 016.499.768/79

### Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

#### PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: LEANDRO CORREA

Cargo: **Prefeito Municipal**

CPF: 180.113.858-36

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: MARCELO JOSÉ OLIVATO

Cargo: **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CPF: 305.828.268-02

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

#### PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Antonio Paulo Veronese

Cargo: **Presidente**

CPF: 016.499.768/79

Assinatura: \_\_\_\_\_

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.