



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

065

CONVÊNIO N.º. 001/2017.

CONVÊNIO DE REPASSE DE RECURSOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ABI – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ, OBJETIVANDO APOIO A GESTÃO DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ITAQUIRAÍ/MS.


I – DAS PARTES

O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 15.403.041/0001-04, neste ato denominado **CONCEDENTE** representado pelo Senhor RICARDO FAVARO NETO, Prefeito Municipal, brasileiro, casado, Agente Público portador da Carteira de Identidade RG n.º 318.897-07, inscrito no CPF/MF sob o n.º. 328.742.359-20, residente e domiciliado à Rua Benvinda Hernandez n.º. 409– Centro, nesta cidade de Itaquirai/MS e pela Secretaria Municipal de Saúde, neste ato denominado **INTERVENIENTE**, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor Marcelo Batista Rosa, brasileiro, divorciado, servidor público, portador da Carteira de Identidade RG n.º 11955992 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob n.º 841.706.896-15, residente e domiciliado à Rua Roberto dos Santos, n.º. 489, centro, nesta cidade de Itaquirai;

A Associação Beneficente de Itaquirai MS - ABI, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 15.578.834/0001-56, neste ato denominado **CONVENIENTE** com sede na Rua Senador Teotônio Vilela n.º 550 - centro, na cidade de Itaquirai/MS, reconhecido de utilidade pública pela Lei Municipal n.º 068 de 20 de agosto de 1.985, neste ato representado pelo seu Presidente, Senhor Elmir Buhler, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade RG n.º 2246350 SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o n.º 370.152.909-44, residente e domiciliado à Rua Eldorado n.º 1279 – centro, neste Município, resolvem celebrar este Convênio, nas seguintes formas e condições:

Marcelo Batista Rosa
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE


Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44


Ricardo Favaro Neto
Prefeito Municipal



066

MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente Convênio está fundamentado no ART. 199, § 1º da Constituição Federal, nas disposições da Lei nº 8.666, art. 116, Lei Municipal nº. 551 de 01 de Março de 2013 e Lei Orçamentária Anual nº. 655 de 19 de Dezembro de 2016.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto o repasse de recursos financeiros do Município para a Associação Beneficente de Itaquirai - ABI para Gestão do Hospital São Francisco de Itaquirai, conforme Plano de Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTICIPES

I – O CONCEDENTE obriga-se a:

- a) efetuar o repasse mensal dos recursos previstos para a execução deste Convênio na forma pactuada para pagamento de plantões médicos de 12 e 24 horas, vaga zero, sobreaviso obstétrico, custeio, socorro período integral na cidade e zona rural; observada a sua disponibilidade financeira;
- b) aprovar os procedimentos técnicos e operacionais necessários à execução deste Convênio;
- c) analisar e aprovar as prestações de contas das parcelas liberadas do presente Convênio;
- d) designar um representante responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do Convênio.
- e) Emitir Pareceres relativos às prestações de contas apresentadas mensalmente pela Convenente.
- f) Ceder dois profissionais médicos no horário das 06:00 às 18:00 horas, de segunda a sexta feira.

II – A CONVENENTE obriga-se a:

- a) executar as atividades pactuadas neste Instrumento, com fiel observância do seu objetivo;
- b) não utilizar os recursos recebidos do concedente em finalidade diversa da estabelecida neste Convênio;

Marcelo Batista Rosa
SECRETÁRIO DE SAÚDE

Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-47

Ricardo Fávaro Neto
Prefeito Municipal




067

MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

- c)** complementar os recursos recebidos do concedente, quando necessários ao desenvolvimento das ações programadas relativas a este Convênio;
- d)** efetuar o pagamento integral dos plantões médicos de 12 e 24 horas do vigente ano, bem como a contratação de médicos para atender a vagas zero e qualquer outro deslocamento de pacientes que sejam de responsabilidade do município e que necessitem de acompanhamento médico;
- e)** é de livre escolha à Conveniente a contratação de plantonistas médicos e serviços de vaga zero que por ventura sejam da rede municipal de saúde, desde que não coincida com o horário de trabalho dos mesmos,
- f)** manter plantões médicos de obstetria;
- g)** a Conveniente fica responsável pelo profissional enfermeiro para serviços de resgate de urgência/emergência que venham a ocorrer na área urbana e rural;
- h)** a Conveniente fica responsável pelos procedimentos de raios-X, ultrassom, cirurgias em geral e demanda espontânea;
- i)** manter toda a documentação referente ao Convênio, disponível para consulta da concedente;
- j)** apresentar prestação de contas das parcelas mensais recebidas, demonstrando o cumprimento do objeto do Convênio;
- l)** restituir o eventual saldo de recursos à concedente para: Agência 3933-0 - Conta n.º. 7655-4, conta esta, denominada Fundo Municipal de Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias da extinção, denúncia ou rescisão do presente Convênio;
- m)** é autorizado à conveniente o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais relacionados à execução do objeto do convênio;
- n)** restituir o valor transferido, atualizado monetariamente, acrescido de juros legais, segundo índice oficial, a partir da data do seu recebimento, nos seguintes casos:
1. quando não for executado o objeto do Convênio;
 2. quando não for apresentada, no prazo exigido, a prestação de contas;
 3. quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida;
- o)** fixar em local de fácil visualização, legível, preferencialmente na portaria *banner*, cartaz ou placa informando à população os horários de atendimentos (plantões) médicos custeados através deste Termo de Convênio;

Marcelo Batista Rosa
SECRETÁRIO MUN. SAÚDE


Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44


Ricardo Favaro Neto
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

- p)** aplicar os recursos, enquanto não utilizados, em Aplicação de curto prazo automática. Os saldos provenientes deste rendimento (aplicação de curto prazo) deverão ser aplicados em poupança mensalmente;
- q)** os pagamentos deverão ser realizados mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final;
- r)** Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública municipal na seguinte conta: Agência 3933-0 - Conta n°. 7655-4 - Banco do Brasil, conta esta, denominada Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do objeto deste Convênio, o CONCEDENTE, repassará à conveniente, o valor total de R\$ 1.062.960,00 (um milhão sessenta e dois mil novecentos e sessenta reais) através de 12 parcelas no valor de R\$ 88.580,00 (oitenta e oito mil quinhentos e oitenta reais) cada.

Subcláusula Primeira

As liberações das parcelas ficam condicionadas à apresentação da prestação de contas da parcela anterior, apresentada ao Departamento de Convênios do Município, até 30 dias após o recebimento.

Subcláusula Segunda

O conveniente fica obrigado a movimentar os recursos provenientes deste Convênio, através de transferências eletrônicas na conta específica: Banco: SICREDI - Agência: 0903 - Conta Corrente n°. 41480-5 denominada Associação Beneficente de Itaquirai.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Para atender as atividades previstas neste Convênio, as despesas correrão à conta do Orçamento aprovado para o exercício de 2017, na seguinte classificação:

Marcelo Batista Rosa
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.900

Ricardo Favaro Neto
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Órgão: 07 - FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 - FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Funcional: 10.301.0009.2.056 - Termo de Colaboração com a ABI

Subvenções Sociais: 3.3.50.43.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

As prestações de Contas referentes a este Convênio serão apresentadas ao Departamento de Convênios e à Secretaria Municipal de Saúde até 30 (trinta) dias após o recebimento de cada parcela.

Subcláusula Primeira - Da Prestação de Contas Parcial ou Final

As cópias dos comprovantes de despesas precisam estar legíveis todos os campos que contenham informações, principalmente, N° da Nota Fiscal, Data de Emissão, Valor Unitário, Valor Total, Nome, CNPJ, Inscrição Estadual, Endereço do Destinatário e Descrição dos Produtos;

a) Os comprovantes de despesas (notas fiscais, recibos, etc...) devem conter obrigatoriamente:

- Carimbo com número do convênio (na parte da frente do documento)
- Carimbo com atesto de dois funcionários (no verso do documento, com RG ou CPF)
- Razão Social da entidade
- CNPJ da entidade
- Endereço completo da entidade
- Valor unitário e quantidades dos produtos adquiridos, ou bens e serviços;

b) - Não é permitida a apresentação de Cópias dos comprovantes de despesas com a data de emissão anterior e posterior a vigência do convênio.

c) - É vedado à Conveniente efetuar pagamentos em data posterior à vigência do instrumento, salvo se o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante a vigência do convênio e seja expressamente autorizada pela autoridade competente da Concedente.

d) - Só serão aceitas Cópias de cupons fiscais que contenham: (Razão Social, CNPJ e endereço da entidade).

e) - É vedada a apresentação de Cópias dos comprovantes de despesas que sofreram a incidência de cobrança de Juros ou Multas.

Marcelo Batista Rosa
SECRETÁRIO MUN. SAÚDE

Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

Ricardo Favaro Neto
Prefeito Municipal



070

MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

f) - Todas as Cópias dos comprovantes de despesas devem estar acompanhadas com as Cópias de seus respectivos comprovantes de Pagamentos.

Subcláusula Segunda - Relatórios Para Prestação de Contas Parcial e Final:

Deverão ser apresentados os seguintes relatórios na Prestação de Contas Parcial e Final:

- a) Anexo I – Relatório de Cumprimento de Objeto - (apresentar na Prestação de Contas Final)
- b) Anexo II – Relatório de Execução Físico-Financeira
- c) Anexo III – Relatório de Execução da Receita e Despesa
- d) Anexo IV – Relatório de Pagamentos Efetuados. OBS: (É necessário incluir no Anexo IV, o número de cada comprovante de pagamento e a data em que foi efetuado esse pagamento).
- e) Anexo VI – Conciliação Bancária (se for o caso)
- f) Declaração de Realização dos objetivos a que se propunha o instrumento (apresentar na Prestação de Contas Final ou última Parcela).
- g) Termo de compromisso por meio do qual o conveniente será obrigado a manter arquivados em bom estado de conservação os documentos relacionados ao convênio, de modo a facilitar o seu acesso direto ao órgão da administração municipal – (obs: só na Prestação de Contas Final ou última Parcela).
- h) – Restituir eventuais saldos existentes ao Município na data de extinção do convênio;
- i) – reter os tributos que incidirem sobre os pagamentos que efetuar, quando realizados com as verbas repassadas com a execução deste convênio;
- j) – Recolher aos cofres da entidade pública tributante os tributos retidos na forma da alínea anterior;
- l) - Relação da Escala de Plantões Mensais.
- m) Apresentar as escalas das vagas zero carimbadas e assinadas pelo profissional médico.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ENCARGOS

A conveniente responderá pelos pagamentos e encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, e ainda por despesas

Marcelo Matista Rosa
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

Ricardo Fávaro Neto
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

contraídas fora da vigência do Convênio, ficando a concedente exonerada do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA OITAVA - DO PESSOAL E ENCARGOS

É de responsabilidade exclusiva e integral do convenente a contratação 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 a concedente.

CLÁUSULA NONA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

A execução do presente Convênio será avaliada pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio.

CLAÚSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONVENENTE

O convenente é responsável pela indenização de danos causados ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas pelos profissionais contratados em decorrência deste Convênio.

Subcláusula primeira

A fiscalização ou acompanhamento da execução deste Convênio pela CONCEDENTE, não exclui nem reduz a responsabilidade da CONVENENTE nos termos da legislação em vigor.

Subcláusula segunda

A responsabilidade de que trata a Subcláusula anterior, estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078 de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

Marcelo Antista Rosa
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Elmir Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

Ricardo Favaro Neto
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Independente de notificações ou interpelações, judiciais ou extrajudiciais, constitui motivos para rescisão do presente Convênio, o inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas.

Subcláusula primeira

Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 90 (noventa) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONVENIENTE negligenciar a prestação dos serviços objeto deste Convênio, caberá multa nos termos da legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste Convênio, ou de sua rescisão praticados pelo conveniente, cabe recurso no prazo de cinco (5) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Subcláusula primeira

Da decisão da concedente em rescindir o presente Convênio, cabe inicialmente pedido de reconsideração, no prazo de cinco (5) dias úteis a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

O presente Convênio vigorará no período de **01/01/2017 à 31/12/2017**, podendo ser alterado e prorrogado mediante Termo Aditivo, bem como rescindido, de comum acordo entre os partícipes ou unilateralmente, por inadimplência de quaisquer de suas cláusulas ou condições, de conformidade com a legislação em vigor.

Subcláusula primeira

A parte que não se interessar pela prorrogação do Convênio, deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Marcelo Batista Rosa
MUN. SAÚDE

Elmo Buhler
PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

Ricardo Fávaro Neto
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

073

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente Convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

O presente Convênio será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, ficando tal publicação a cargo da concedente.


CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Itaquiraí, Estado de Mato Grosso do Sul, para dirimir litígios oriundos deste Convênio.

E por estarem de acordo, as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma, para que produza entre si os efeitos legais, na presença de duas testemunhas que também o subscrevem.

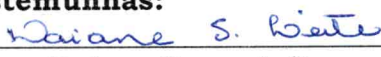
Edifício da Prefeitura Municipal de Itaquiraí - MS, 01 de Janeiro de 2017.

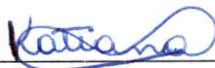

Ricardo Favaro Neto
Prefeito Municipal
Concedente



Elmir Buhler
Presidente da ABI
Convenente

Marcelo Batista Rosa
Secretário Municipal de Saúde
Interveniente

Testemunhas:

1 
Nome: Daiane Souza Leite
CPF: 031.065.761-03
RG: 001689100 SSP/MS

2 
Nome: Katiana P.G. Farina
CPF: 004.515.751-05
RG: 001266694 SSP/MS


Milton Nello
CPF: 583.247.471-68



Diário Oficial

ANO V Nº 786

Itaquiraí MS

Órgão de divulgação Oficial do município

Criado pela Lei 550 de 21/02/2013

Terça-feira, 07 de fevereiro de 2017 **SUPLEMENTO**MM TECNOLOGIA E CAPACITACAO
LTDA ME:06308429000127
Assinado de forma digital por MM TECNOLOGIA E CAPACITACAO LTDA
ME:06308429000127
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, st=MS, ln=DOURADOS, ou=Secretaria da Receita Federal
do Brasil - RS, ou=RSFE, cn=CPF 133, ou=Autenticado por AR Instituto Fenacem,
cn=MM TECNOLOGIA E CAPACITACAO LTDA ME:06308429000127
Dados: 2017.02.07 13:10:49 -03'00'
EXTRATO
Extrato do Convênio nº. 001/2017

Partes: Município de Itaquiraí/MS - CNPJ 15.403.041/0001-04 e a Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI - CNPJ nº. 15.578.834/0001-56

Despesa: Órgão: 07 - Fundo Municipal de Saúde - Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde - FMS. Elemento de despesa: 10.301.0009.2.056 - Termo de Colaboração com ABI - Associação Beneficente de Itaquiraí - Subvenções Sociais: 3.3.50.43.

Amparo Legal: ART. 199, § 1º da Constituição Federal, nas disposições da Lei nº 8.666, art. 116, Lei Municipal nº. 551 de 01 de Março de 2013 e Lei Orçamentária Anual nº. 655 de 19 de Dezembro de 2016.

Objeto: Repasse de recursos financeiros do Município para a Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI para Gestão do Hospital São Francisco de Itaquiraí, conforme plano de trabalho.

Recurso: Valor total do Convênio: R\$ 1.062.960 (Um milhão sessenta e dois mil novecentos e sessenta reais).

Vigência: Início em **01/01/2017 à 31/12/2017**

Data: 01/01/2017

Assinaturas: Ricardo Favaro Neto - CPF: 328.742.359-20
Elmir Buhler - CPF: 370.152.909-44

TELEFONES ÚTEIS - ITAQUIRAÍ

Câmara Municipal	(67) 3476 - 1233
Cartório Eleitoral	(67) 3476 - 1211
Conselho Tutelar	(67) 3476 - 1411
Correios	(67) 3476 - 1210
Fórum	(67) 3476 - 1947
Polícia Civil	(67) 3476 - 1233
Polícia Militar	(67) 3476 - 2361
Unidade Básica de Saúde	(67) 3476 - 1964

Visite nosso site:
www.itaquirai.ms.gov.br