

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CNPJ 15.403.041/0001-04

CONVÊNIO N.º 006/2012.

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ABI - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ MS.

I - DAS PARTES

O Município de Itaquirai Estado de Mato Grosso do Sul, a pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 15.403.041/0001-04, neste ato denominado **CONCEDENTE**, representado pela Prefeita Municipal, Senhora **Sandra Cardoso Martins Cassone**, brasileira, separada judicialmente, Agente Pública portadora da Carteira de Identidade RG nº 4.178625-6, inscrita no CPF/MF sob o nº 626.487.999-15, residente e domiciliada na Rua Dourados, 1587, Centro, nesta cidade de Itaquirai e a **Secretaria Municipal de Saúde**, neste ato denominado INTERVENIENTE, representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **Sergio Aparecido Pupo**, brasileiro, casado, Servidor Público, portador da Carteira de Identidade RG nº 541.047 SSP/MS, inscrito no CPF/MF sob nº 558.597.551-04, residente e domiciliado na Rua Eldorado, nº 474, nesta cidade de Itaquirai;

A Associação Beneficente de Itaquirai MS - ABI, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob nº 15.575.834/0001-56, neste ato denominado **CONVENIENTE** com sede na Rua Senador Teotônio Vilela nº 550 - centro, na cidade de Itaquirai/MS, reconhecido de utilidade pública pela Lei Municipal nº 068 de 20 de agosto de 1.985, neste ato representada por seu Presidente, Senhor Antonio Castuera do Nascimento, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade RG nº 978.371 SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o nº 208.122.219-15, residente e domiciliado à Rua Anália Tenório nº 1089 - centro, neste Município.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CNPJ 15.403.041/0001-04

Resolvem celebrar este **Convênio**, nas seguintes forma e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS CONVENÇÕES

Ficam convencionadas as seguintes denominações simplificadas, a serem observadas neste Instrumento:

- **CONVENIENTE** – PARA O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ
- **CONVENIADO** – PARA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ
- **SECRETARIA** – PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente **Convênio** está fundamentado no disposto no art. 199, § 1º da Constituição Federal, nas disposições da Lei nº 8.666 de 21.06.93, em seu art. 25, que trata da inexigibilidade de licitação, Lei Municipal nº 534 de 08 de maio de 2012 e demais normas gerais que regulam a matéria.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO

O presente **Convênio** tem por objeto o repasse de recursos financeiros para a Associação Beneficente de Itaquiraí – ABI, para Aquisição de Equipamentos Hospitalares e Equipamentos para Adequação das Normas de Segurança, destinados ao Hospital São Francisco de Itaquiraí, de acordo com o Plano de Trabalho em anexo.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA – ORIGEM DOS RECURSOS

Conforme menciona o artigo 2º da Lei Municipal nº 534 de 08 de maio de 2012, os recursos no valor de **R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais)** são provenientes da Secretaria de Estado de Saúde, transferido ao Fundo Municipal de Saúde de Itaquiraí, com objetivo único e exclusivo para Aquisição de Equipamentos Hospitalares e Equipamentos para Adequação das Normas de Segurança, administrado pela Associação Beneficente de Itaquiraí / MS.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ 15.403.041/0001-04

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

I – o CONVENENTE, através da **SECRETARIA DE SAÚDE**, se obriga a:

- a) efetuar o repasse o repasse dos recursos previstos mencionados na Subcláusula Primeira da Cláusula anterior, para a execução deste **Convênio** na forma pactuada, 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 do valor liberado através do presente **Convênio**;
- d) designar um representante responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do **Convênio**.

II – o CONVENIADO obriga-se a:

- a) executar as atividades pactuadas neste Instrumento, com fiel observância do seu objetivo;
- b) não utilizar os recursos recebidos, do **CONVENENTE** em finalidade diversa da estabelecida neste **Convênio**;
- c) complementar os recursos recebidos do **CONVENENTE**, quando necessários ao desenvolvimento das ações programadas relativas a este **Convênio**;
- d) manter toda a documentação referente ao **Convênio**, disponível para consulta do **CONVENENTE**;
- e) apresentar prestação de contas do valor recebido, demonstrando o cumprimento do objeto do **Convênio**;
- f) restituir o eventual saldo de recursos ao **CONVENENTE**, no prazo de 30 (trinta) dias da extinção, denúncia ou rescisão do presente **Convênio**;
- g) arcar com qualquer ônus de natureza trabalhista, previdenciária ou social, decorrentes da execução deste **Convênio**;
- h) restituir o valor transferido, atualizado monetariamente, acrescido de juros legais, segundo índice oficial, a partir da data do seu recebimento, nos seguintes casos:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CNPJ 15.403.041/0001-04

1. quando não for executado o objeto do **Convênio**, ressalvadas as hipóteses de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovado;
2. quando não for apresentada, no prazo exigido, a prestação de contas;
3. quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida.
 - i) requerer, se for o caso, a prorrogação do prazo de vigência, 30 (trinta) dias antes do vencimento do presente **Convênio**, mediante Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para o desenvolvimento do objetivo deste Convênio, o CONVENIENTE, repassará ao CONVENIADO, o valor total de R\$ **50.000,00 (Cinquenta mil reais)**, em uma única parcela.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA

O **CONVENIADO** fica obrigado a movimentar os recursos provenientes deste **Convênio**, através de cheques nominiais, em conta específica a ser aberta na agência local do Banco do Brasil S.A., com a denominação: "ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ" sob o nº 15.466-0 -agência 3933-0.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Para atender as atividades previstas neste **Convênio**, as despesas correrão à conta do Orçamento aprovado para o exercício de 2012, na seguinte classificação:

Órgão: 07 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade: 01 - Fundo Municipal de Saúde – FMS.

Elemento de despesa: 10.301.0008.2.024

Equipamentos e Material Permanente: 44.90.52

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS**ITAQUIRAÍ**
PREFEITURA DO POVO

Tel.: (67) 3476-1118 e 3476-1110

e-mail: itaquiraí@itaquirai.ms.gov.br

Site: www.itaquirai.ms.gov.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CNPJ 15.403.041/0001-04

As prestações de Contas de que trata a Cláusula Quarta, inciso II, alínea "e" deste **Convênio**, serão apresentadas ao Departamento de Convênios e à Secretaria Municipal de Finanças imediatamente após a execução dos objetivos do presente Convênio:

- I** - Demonstrativo da Receita;
- II** - Demonstrativo das Despesas;
- III** - Demonstrativo de Conciliação Bancária;
- IV** - Relação dos Atendimentos e Procedimentos realizados.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA

Os demonstrativos de que trata a Cláusula Sétima, serão acompanhados de todos os documentos comprobatórios das despesas (folhas de pagamento, guias de recolhimento de encargos trabalhistas, etc.) com carimbo no verso com data e assinatura, atestando a execução da despesa a que ela se referir, firmado pelo Presidente e Tesoureiro do **CONVENIADO**.

CLÁUSULA OITAVA – DOS ENCARGOS

O **CONVENIADO** responderá pelos pagamentos e encargos financeiros assumidos, além do limite dos recursos que lhe são destinados, e ainda por despesas contraídas fora da vigência do **Convênio**, ficando o **CONVENIENTE** exonerado do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA NONA – DO PESSOAL E ENCARGOS

É de responsabilidade exclusiva e integral do **CONVENIADO** 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 o **CONVENIENTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ 15.403.041/0001-04

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**.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONVENIADO

O **CONVENIADO** 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** pelo **CONVENENTE**, não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONVENIADO** 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 SEGUNDA – DA RESCISÃO

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 a rescisão. Se neste prazo o **CONVENIADO** negligenciar a prestação dos serviços objeto deste **Convênio**, caberá multa nos termos da legislação em vigor.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ 15.403.041/0001-04

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

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

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente **Convênio** vigorará no período de 20/05/2012 à 20/11/2012, 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.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

O presente **Convênio** será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, nos termos do parágrafo único do artigo 61 da Lei Nº 8.666/93, ficando tal publicação a cargo do **CONVENENTE**.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ 15.403.041/0001-04

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Itaquirai, 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.

Prefeitura Municipal de Itaquirai - MS, 20 de Maio de 2012.

Sandra Cardoso Martins Cassone

Município de Itaquirai

CONVENENTE

Antonio Castuera do Nascimento

Presidente da ABI

CONVENIADO

Sergio Aparecido Pupo

Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

1

Nome: *Katiana Larina*
CPF: *004.515.753-05*

2

Nome: *Danta*
CPF: *177.219.031-49*