



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone:17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

em exercício, Vitor Aparecido dos Reis, brasileiro, portador do RG de número 44.930941-1 e inscrito junto ao CPF sob o número 382.815.028-43, residente e domiciliado na Rua Rui Barbosa, número 703, no bairro Centro, CEP 15.960-000, no Município de Ariranha, Estado de São Paulo, firmam neste ato o presente Termo de Convênio, para fins de repasse e recebimento de valor a título de subvenção, mediante as seguintes cláusulas.

PREAMBULARMENTE

O presente Termo de Convênio tem por finalidade regulamentar os procedimentos específicos do Plano de Trabalho apresentado nos autos de processo-administrativo, forma de prestação dos serviços e da prestação de contas, considerando que a entidade é a única no Município que já presta o serviço de atendimento médico ambulatorial aos munícipes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto do presente Termo de Convênio corresponde à transferência de recursos financeiros do MUNICÍPIO para a ENTIDADE, para o exercício de 2019, visando a prestação de serviço médico ambulatorial para atendimento aos munícipes de Ariranha nos postos de saúde: ESF Higino Ayusso, localizado na Rua Adoniro Riva, nº. 164, COHAB, e na UBS Dr. Miguel Hernandez, localizado na Praça São Sebastião, nº. 151, Centro e Unidade Básica de Saúde – UBS, denominada “Neuza Del Busso”, localizada na Rua Sebastiana de Freitas Tozzo, s/n, Loteamento Catharina Galbiatti, com a disponibilização de recursos humanos, durante o período compreendido entre às 7 e às 17hrs de segunda à sexta-feira.



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

Parágrafo Único - A aplicação do recurso repassado pelo MUNICÍPIO e a prestação dos serviços pela ENTIDADE deverão ser em estrita conformidade com o Plano de Trabalho apresentado, que passa a ser parte integrante deste Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo, conforme consta no Plano de Trabalho, será de 12 (doze) meses a partir de 22 de Janeiro de 2019, podendo ser prorrogado por meio de aditamentos, respeitada a legislação vigente, após proposta previamente justificada da ENTIDADE e autorização do MUNICÍPIO, baseada em parecer técnico favorável do órgão responsável pela execução e fiscalização deste ajuste.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES

O valor estimado do presente Termo de Convênio, sujeito às condições financeiras do MUNICÍPIO, é de até R\$ 1.414.000,00 (um milhão, quatrocentos e quatorze mil), para o exercício financeiro de 2019, oriundo do orçamento municipal em vigor.

§ 1º - O MUNICÍPIO repassará a ENTIDADE da seguinte forma:

CATEGORIA ECONÔMICA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
CUSTEIO	75.250,00	131.250,00	131.250,00	75.250,00	131.250,00	131.250,00

MK

✓

3

✓



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
75.250,00	131.250,00	131.250,00	75.250,00	162.750,00	162.750,00

Parcelas estas que deverão ser pagas até o dia 28 (vinte e oito) de cada mês, mediante depósito na conta do Banco do Brasil, Agência 6659-1, Conta nº. 135-X. Ressaltando-se que, os valores não gastos nos repasses, deverão ser devolvidos pela Entidade dentro do respectivo semestre.

§ 2º - A ENTIDADE, ao receber os recursos de que trata esta cláusula, deverá:

I - utilizá-los exclusivamente na execução deste ajuste;

II - no período correspondente ao intervalo entre a liberação das parcelas e sua efetiva utilização, aplicar os recursos em instituições financeiras oficiais, podendo ser nos fundos de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública ou caderneta de poupança; e

III - computar, obrigatoriamente, as receitas financeiras auferidas a crédito do convênio e aplicá-las, exclusivamente, no objeto conveniado.

§ 3º - O descumprimento do disposto no parágrafo anterior obrigará a ENTIDADE à reposição ou restituição do numerário equivalente aos rendimentos do mercado financeiro no período, devidamente atualizado até a data do efetivo depósito, ao MUNICÍPIO, sem o prejuízo de demais sanções de ordem administrativa, aplicáveis após regular Processo Administrativo em que se garanta o contraditório e a ampla defesa, e de ordem criminal, mediante providências tomadas pelo Ministério Público.



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

Para o fiel cumprimento do pactuado na Cláusula Primeira, compete ao MUNICÍPIO:

I - transferir à ENTIDADE os recursos financeiros aprovados pela Lei Municipal de número 2.777, de 26 de janeiro de 2018 na forma estabelecida no § 1º da cláusula anterior;

II - supervisionar, acompanhar, fiscalizar e controlar as atividades inerentes à execução do objeto pactuado com a ENTIDADE em consonância com as diretrizes técnicas e operacionais do MUNICÍPIO;

III - homologar o Plano de Trabalho apresentado pela ENTIDADE após aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, que deverá constar as metas de aplicação dos recursos;

IV - examinar as prestações de contas referentes ao presente Convênio em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, encaminhando-as ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo no prazo legal com parecer conclusivo;

V - justificar a necessidade para firmar o convênio, mediante procedimento administrativo, com as seguintes indicações:

a) a excepcionalidade desta opção para formar o vínculo de cooperação;

b) o critério de escolha do conveniado; e

ML

6

3

✓



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

c) as atividades a serem executadas.

VI - apresentar demonstrativo e parecer técnico evidenciando que o convênio representa vantagem econômica para a Administração em detrimento da realização direta de seu objeto;

VII - declarar a compatibilização e a adequação das despesas do convênio aos dispositivos dos arts. 15 e 16 da Lei Complementar 101/00 (LRF);

VIII - providenciar a(s) nota(s) de empenho vinculada(s) ao convênio;

IX - providenciar o protocolo de remessa da notificação da celebração do convênio à Câmara Municipal;

X - providenciar o termo de Ciência e de Notificação relativo à tramitação do processo perante o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo conforme modelo contido no Anexo 15 da Resolução 03/2017 do TCE SP;

XI - providenciar o cadastro da autoridade pública que assinou o convênio, o termo aditivo, modificativo ou complementar, ou o distrato, conforme modelo contido no Anexo PC - 02 da Resolução 03/2017 do TCE SP;

XII - providenciar a publicação do extrato do convênio;

XIII - estabelecer a data limite para a apresentação das comprovações anuais, que deverá ocorrer até dia 31 de janeiro do exercício seguinte à

ML

6

3

✓



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

transferência dos recursos, e para a apresentação das comprovações mensais, que deverá ocorrer até o décimo dia de cada mês seguinte ao recebimento dos recursos;

XIV - proibir a redistribuição dos recursos repassados à ENTIDADE;

XV - autorizar, a seu critério, de forma fundamentada, eventuais prorrogações de prazo para a aplicação dos recursos e apresentação das prestações de contas semestrais;

XVI - exigir a indicação, no corpo dos documentos originais das despesas, no número do convênio e do órgão público conveniente a que se referem, extraindo-se, em seguida, as cópias, que serão juntadas nas prestações de contas;

XVII - receber e examinar as comprovações apresentadas semestralmente e emitir parecer conclusivo, no prazo máximo de 8 (oito) dias;

XVIII - exigir, da ENTIDADE, no caso de irregularidades na comprovação apresentada ou na falta de prestação de contas semestrais, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, o saneamento da prestação, devendo, os novos repasses, ficarem suspensos até que a correção seja realizada;

XIX - comunicar o ocorrido ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, caso tenha se esgotado o prazo do inciso anterior sem o devido saneamento, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, por meio de cópia da documentação relativa as providências adotadas pelo MUNICÍPIO para a regularização da pendência, acompanhado de ofício, assinado pelo responsável, fazendo referência ao número do processo, no TCE SP, do convênio;



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

XX - expedir, a pedido de interessados, declarações ou atestados de regularidade referentes às comprovações apresentadas, ressalvado o julgamento do TCE SP;

XXI - remeter ao TCE SP, até 90 (noventa) dias após o encerramento do exercício financeiro, ofício, identificando o convênio a que se refere, assinado pelo responsável, acompanhado pela cópia dos documentos a seguir listados:

a) certidão indicando o nome dos responsáveis pela fiscalização da execução do convênio e respectivos períodos de atuação;

b) relatório governamental sobre a execução do objeto do convênio contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados; e

c) emitir parecer conclusivo sobre as prestações de contas.

XXII - emitir parecer conclusivo sobre a aplicação de recursos transferidos em cada exercício financeiro atendendo à transparência da gestão definida no art. 48 da LRF, devendo a autoridade competente atestar, no mínimo:

a) o recebimento da prestação de contas da ENTIDADE, bem como a aplicação de sanções por eventuais ausências de comprovação ou desvio de finalidade;

b) as datas das prestações de contas e dos repasses concedidos;

c) os valores transferidos e comprovados, por fontes de recursos;

MZ.

✓

③

✓



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

- d) a localização e o regular funcionamento da ENTIDADE;
- e) a finalidade estatutária da ENTIDADE;
- f) a regularidade dos gastos efetuados e sua perfeita contabilização, atestado pelo Controle Interno do MUNICÍPIO;
- g) a regularidade de recolhimento de encargos trabalhistas;
- h) que as cópias dos documentos de despesas correspondem aos originais apresentados pela ENTIDADE, onde constam o tipo de repasse obtido e o órgão repassador a que se referem; e
- i) emitir declaração que houve atendimento aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

Para o fiel cumprimento do pactuado na Cláusula Primeira, compete à ENTIDADE:

I - apresentar o Plano de Trabalho em conformidade com o art. 116, § 1º, da Lei Federal 8666/93, que deverá ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e homologado pelo Poder Público para, após, ser juntado ao procedimento administrativo;

M.L.

8

3

U



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

II - assegurar ao MUNICÍPIO e ao Conselho Municipal de Saúde as condições necessárias para o acompanhamento, supervisão, controle, fiscalização e avaliação dos recursos aplicados;

III - observar os dispostos nas leis federais, estaduais e municipais específicas do atendimento à saúde complementar;

IV - receber e aplicar, integralmente, os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no desenvolvimento do objeto do presente ajuste;

V - apresentar prestação de contas semestrais até o décimo dia de cada semestre, nos moldes das instruções específicas editadas pelo TCE SP;

VI - recolher, ao erário Municipal, quando das prestações de contas semestrais, os eventuais saldos dos recursos repassados e não utilizados, inclusive os provenientes das aplicações financeiras realizadas;

VII - não utilizar os recursos deste convênio em finalidade diversa da estabelecida no objeto;

VIII - apresentar prestação de contas anual até o dia 31 de janeiro do exercício seguinte ao do recebimento dos recursos;

IX - comprovar sua regularidade junto ao INSS, FGTS e apresentar Certidões Negativas de Débitos das esferas Municipal, Estadual e Federal;

ML

6

3

✓



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

X - apresentar comprovante de que a ENTIDADE foi declarada de utilidade pública;

XI - apresentar a Certidão de Inscrição junto ao Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas (CNPJ);

XII - apresentar o estatuto registrado;

XIII - encaminhar ofício ao MUNICÍPIO, assinado pelo responsável e identificando o convênio ao qual se refere, em até 30 (trinta) dias após o encerramento do prazo de vigência, que contenha cópia dos seguintes documentos:

a) certidão contendo as qualificações dos dirigentes e conselheiros e respectivos períodos de atuação;

b) relatório anual sobre as atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas;

c) 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 da Resolução do TCE SP;

d) conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira oficial para a movimentação dos recursos do convênio;

e) balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis e financeiras da ENTIDADE; e



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

f) certidão emitida pelo Conselho Regional de Contabilidade (CRC) comprovando a habilitação profissional do(s) responsável(s) pela contabilidade da ENTIDADE.

XIV - os documentos originais de receitas e despesas referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e os de origem pública, vinculados ao convênio, após contabilizados, ficarão arquivados na ENTIDADE, à disposição do TCE SP; e

XV - os documentos fiscais devem ser carimbados com os dados do convênio e juntados às prestações de contas.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

As prestações de contas semestral e anual dos recursos provenientes do convênio deverão ser apresentadas ao Controle Interno do Município, que tomará as providências cabíveis no sentido de encaminhar à Diretoria Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde para a devida análise e parecer.

§ 1º - A prestação de contas anual, que deve ser apresentada até o dia 31 de janeiro de 2020, deverá compor os seguintes documentos:

I - relatório de cumprimento do objeto do convênio;

II - cópia do Termo de Convênio e do Plano de Trabalho;

III - relatório de execução físico-financeira;

ML

6

3

✓



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

IV - demonstrativo da receita e da despesa evidenciando o saldo e, quando for o caso, o rendimento auferido da aplicação no mercado financeiro;

V - relação de pagamentos efetuados com os recursos liberados pelo MUNICÍPIO, acompanhada com os respectivos comprovantes de realização das despesas;

VI - conciliação do saldo bancário, quando for o caso;

VII - cópia do extrato da conta bancária específica;

VIII - comprovante de recolhimento dos recursos não utilizados à conta bancária indicada pelo MUNICÍPIO, quando for o caso;

XIX - cópia do balanço patrimonial e financeiro; e

X - cópia da ata de posse da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal.

§ 2º - As prestações de contas mensais deverão ser apresentadas até o décimo dia de cada mês seguinte ao do recebimento da cota mensal e deverá conter as cópias dos seguintes documentos:

I - relatório parcial de cumprimento do objeto do convênio;

II - demonstrativo parcial da receita e da despesa evidenciando o saldo e, quando for o caso, o rendimento auferido da aplicação no mercado financeiro;

MZ.

(3)



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

III - relação dos pagamentos efetuados com os recursos liberados pelo MUNICÍPIO, acompanhada com os respectivos comprovantes de realização das despesas;

IV - cópia do extrato da conta bancária específica; e

V - comprovante de recolhimento dos recursos não utilizados à conta bancária indicada pelo MUNICÍPIO, quando for o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser denunciado a qualquer tempo e por qualquer uma das partes por meio de notificação por escrito com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias e poderá ser rescindido por infração legal ou contratual, ou, ainda, pela superveniência de norma legal ou fato que o torne impedido de continuar, seja material ou formalmente inexecutável.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

O convênio poderá, ainda, ser aditado, por acordo entre as partes, nos casos de comprovação da ENTIDADE de algum prejuízo mediante proposta justificada e na dependência da existência de recursos suficiente a suportar as despesas decorrentes do MUNICÍPIO, com aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

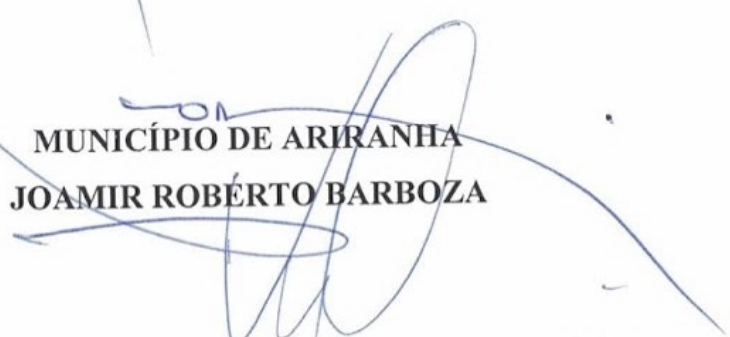
Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

II - as reuniões entre os representantes credenciados pelas partes, bem como qualquer ocorrência que possa ter qualquer tipo de implicação, serão registradas em ata ou relatório circunstanciado; e

II - fica eleito o Foro da Comarca de Santa Adélia, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, ainda que privilegiado, para dirimir qualquer dívida que possa surgir no efetivo cumprimento do presente Termo de Convênio, regendo-se pela legislação em vigor todos os casos não previstos.

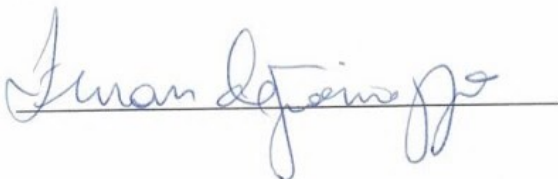
E, por estarem as partes, MUNICÍPIO e ENTIDADE, de pleno acordo com o disposto e ajustado, firmam o presente Termo de Convênio, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas, destinando-se uma via para cada parte interessada.

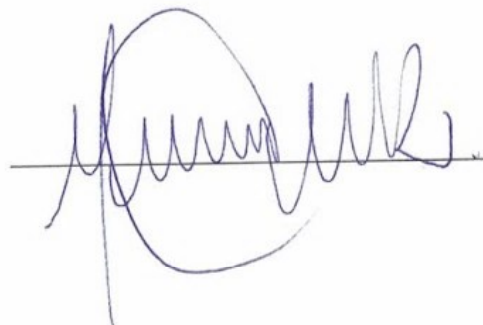
Ariranha, 22 de Janeiro de 2019.


MUNICÍPIO DE ARIRANHA
JOAMIR ROBERTO BARBOZA

SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA RITA DE CÁSSIA
VITOR APARECIDO DOS REIS

TESTEMUNHAS:







MUNICÍPIO DE ARIRANHA

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ: 45.117.116/0001-43

Rua: Dr. Oliveira Neves, 476 – Telefone: 17 3576 -9200 – CEP: 15.960-000

TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2019

TERMO DE CONVÊNIO QUE, ENTRE SI, FORMALIZAM O MUNICÍPIO DE ARIRANHA E A SOCIEDADE BENEFICENTE “SANTA RITA DE CÁSSIA”, COM O OBJETIVO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DO MUNICÍPIO PARA A ENTIDADE, PARA O EXERCÍCIO DE 2019.

O Município de Ariranha, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito junto ao CNPJ sob o número 45.117.116/0001-43, com sede na Rua Dr. Oliveira Neves, número 476, no bairro Centro, CEP 15.960-000, no Município de Ariranha, Estado de São Paulo, neste ato representado por seu Prefeito Joamir Roberto Barboza, brasileiro, casado, portador do RG de número 14.721.970 SSP/SP e inscrito junto ao CPF sob o número 084.939.748-03, residente e domiciliado na Avenida Maria Josefa Ayusso, nº. 535, na cidade de Ariranha/SP, CEP: 15.960-000, devidamente autorizado pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Lei Municipal de número 2.777, de 26 de janeiro de 2018, e de outro lado a Sociedade Beneficente “Santa Rita de Cássia”, sem fins lucrativos, inscrita junto ao CNPJ sob o número 45.117.108/0001-05, com sede na Rua Ambrósio Baldini, número 189, no bairro Centro, CEP 15.960-000, no Município de Ariranha, Estado de São Paulo, neste ato representada por seu Presidente