TERMO DE CONVÊNIO N° 003/2022

**TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA E A ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO.**

**O MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA, ESTADO DE SANTA CATARINA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob n. 95.993.085/0001-62, com sede administrativa na Rua João Botero, 485, na cidade que lhe empresta o nome, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **Osmar Tozzo**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o n. 559.969.069-53, doravante denominado simplesmente de **CONVENENTE** e a **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO**, inscrita no CNPJ sob nº 34.048.494/0001-04, sediada na Av. XV de Novembro, nº 860, Centro, no município de Ponte Serrada/SC, neste ato representada pela seu Presidente Sr. **LUCAS FERNANDO ALVES**, portador da RG nº 4950505 e CPF nº 065.529.999-84, doravante denominado **CONVENIADO**, que de comum acordo resolvem, nos termos da Lei Municipal n° 888/2022, de 09 de fevereiro de 2022, celebrar o presente Convênio, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O objeto do presente convênio consiste no repasse de recursos financeiros destinados ao pagamento de atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde encaminhados pelo Município de Passos Maia – SC.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO FUNDAMENTO LEGAL**

Têm fundamentação legal na Lei n° 888/2022 de 09 de fevereiro de 2022, correndo as despesas de sua execução por conta de dotações orçamentárias próprias do Fundo Municipal de Saúde do exercício de 2022.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO CONVÊNIO**

Para execução do Presente convênio o **CONVENENTE** repassará conforme a necessidades ao **CONVENIADO** os valores abaixo descritos, recebendo o **CONVENIADO** mensalmente os valores correspondentes a cada procedimento realizado.

|  |  |
| --- | --- |
| SERVIÇO | VALOR UNITÁRIO |
| Sobre aviso e retaguarda hospitalar. | R$ 650,00 |

Parágrafo único – A CONVENIADA deverá enviar à Secretaria de Saúde do Município, até o quinto dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviço, relação detalhada de cada serviço prestada para fins de conferência e pagamento.

**CLÁUSULA QUARTA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS**

Os recursos de que trata a cláusula terceira, serão liberados imediatamente pela Prefeitura, ou de acordo com a disponibilidade financeira e orçamentária do Município.

**CLÁUSULA QUINTA – DO CONVENENTE**

Ao Convenente compete:

1. Efetuar o repasse dos recursos financeiros de acordo com o estabelecido no presente convênio;
2. Coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução deste convênio.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO**

Ao Conveniado compete:

1. Aplicar os recursos exclusivamente nas finalidades estabelecidas no presente convênio;
2. Prestar conta dos recursos recebidos na forma do estabelecido na Lei Municipal N. 888/2022;
3. Adotar no âmbito municipal, as providências de ordem técnica e legal indispensáveis ao integral cumprimento de todas as obrigações do presente instrumento;
4. Fornecer dados complementares a Prefeitura Municipal, sempre que solicitado;
5. Contabilizar os recursos financeiros repassados pelo presente convênio;
6. Manter, na execução do presente convênio, profissionais capazes e habilitados;
7. Excluir a Prefeitura Municipal de qualquer responsabilidade civil, bem como as obrigações previdenciárias e trabalhistas, decorrentes da execução do objeto da cláusula primeira.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas dos recursos financeiros de que trata a cláusula terceira deverá ser apresentada ao MUNICÍPIO nas condições do presente Termo.

SUB-CLÁUSULA 7.1 – PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL

A entidade deverá apresentar, até o prazo de 90 dias após o término do período de vigência do convênio, sua Prestação de contas final, para fins de comprovação da correta aplicação dos recursos, onde constarão:

a) Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas;

b) Cópia do depósito bancário do recurso;

c) Comprovação da prestação do serviço através da relação nominal dos atendimentos.

**CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Este convênio será executado utilizando-se a seguinte dotação orçamentária:

Departamento de Saúde

13.001 Fundo Municipal de Saúde

7-3.3.90.00.00.00.00.00 Aplicações Diretas

0.1.02.0102 Ordinários da Saúde

**CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO**

Cabe ao **CONVENENTE** decidir sobre a oportunidade e conveniência de proceder à fiscalização na execução e documentação relativas ao objeto do presente convênio.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES**

A ocorrência de irregularidades que impliquem descumprimento de quaisquer cláusulas deste instrumento pela **CONVENIADA**, poderá acarretar a sua rescisão imediata, incluindo a suspensão de repasses de recursos financeiros pelo **CONVENENTE**, independente de procedimentos judiciais.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO**

Poderá haver rescisão do presente convênio em decorrência da aplicação das penalidades previstas nas cláusulas anteriores ou por mútuo consenso das partes, a qualquer época.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente convênio terá vigência a partir da data de sua assinatura até 31/12/2022, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA ALTERAÇÃO**

Mediante acordo entre as partes, o presente convênio poderá ter suas cláusulas alteradas através de Termo Aditivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Ponte Serrada - SC para dirimir as questões decorrentes da execução do presente convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, para a completa validade do que ficou acordado, firmam o presente em 02 (duas) vias, na presença de testemunhas.

Passos Maia/SC, 10 de fevereiro de 2022.

|  |  |
| --- | --- |
| **MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**OSMAR TOZZO | **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO** **LUCAS FERNANDO ALVES** |

**Testemunhas:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: Nome:

CPF: CPF: