



# Prefeitura Municipal São João da Boa Vista

Departamento de Administração - Setor de Contratos

## CONVÊNIO 001/2017 - TERMO DE COMPROMISSO Nº 001/2020

### **TERMO DE COMPROMISSO, PELO QUAL, SE OBRIGAM ENTRE SI A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS E O MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA.**

Pelo presente instrumento a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"**, inscrita no CNPJ sob nº 59.759.084/0001-94, com endereço na cidade de São João da Boa Vista à Rua Carolina Malheiros nº. 92 – Vila Conrado, neste ato representado pelo seu Provedor **Sr. Marcio Roberto Francioli**, portador do RG 8.269.801-6 e CPF 822.633.108-00 e a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA -SP**, com sede nesta cidade, neste ato representada por seu Prefeito Municipal, **Sr. VANDERLEI BORGES DE CARVALHO**, brasileiro, casado, portador do RG nº. 9.689.430 SSP/SP e CPF nº. 723.406.068-53, residente e domiciliado à Avenida Mauá, nº. 804 – Nossa Senhora de Fátima, em São João da Boa Vista/SP, firmam este **TERMO DE COMPROMISSO**, nos termos da Lei Ordinária Municipal nº 4.715, de 27 de agosto de 2.020, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1.** O presente termo tem como objeto a transferência de recursos para a cobertura de provável déficit de receita decorrente do Convênio nº 001/2017 e poderá ser utilizada para pagamento das dívidas vencidas e vincendas referentes aos encargos trabalhistas, tributos, fornecedores e serviços, de responsabilidade da Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" no cumprimento do objeto daquele instrumento.

**1.2.** São anexos deste convênio os documentos constantes do Proc. Adm. 8368/2020, bem como a documentação relativa ao Convênio nº 001/2017, que se encontra encartada ao Proc. Adm. 273/2016.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO**

**2.1.** A Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" fará o pagamento das dívidas vencidas e vincendas referentes aos encargos trabalhistas, tributos, fornecedores e serviços, de responsabilidade da Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" no cumprimento do objeto no cumprimento do objeto do Convênio nº 001/2017.

**2.2.** Os pagamentos ficarão adstritos à execução do Convênio nº 001/2017 e serão objeto de prestação de contas.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DAS PARTES**

**3.1.** Fica a Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" obrigada a efetuar a prestação de contas dos recursos recebidos em até 03 (três) dias úteis a contar da data da realização dos pagamentos correspondentes, das despesas, junto ao Departamento de Saúde da Prefeitura Municipal, nos termos da legislação vigente, em conformidade com as Instruções nº 002/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e suas alterações e o Decreto Municipal nº 5.620/2017.

**3.2.** Fica a Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" obrigada a efetuar a prestação de contas, consolidada, dos recursos recebidos no exercício vigente até o último dia do mês de janeiro do exercício subsequente, junto ao Departamento de Saúde da Prefeitura Municipal, nos termos da legislação vigente, em conformidade com as Instruções nº 002/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e suas alterações e o Decreto Municipal nº 5.620/2017.

**3.3.** O recebimento dos recursos, ainda que em parte, implica na concessão, imediata e de pleno e irrestrito acesso, pela Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" à Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista e às pessoas físicas ou jurídicas por esta última designadas, aos dados e documentos de qualquer natureza, observados os casos de sigilo estabelecidos em Lei, visando a execução de auditorias fiscal, administrativa, contábil, gestão, entre outras que se façam necessárias, daquela entidade;

**3.4.** A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista deverá custear, contratar e acompanhar, por meios próprios, a execução das auditorias das quais tratam o artigo anterior.

**3.5.** Constatados desvios ou mesmo o desvirtuamento do objeto, o município de São João da Boa Vista informará aos órgãos de controle administrativo e jurisdicional, promovendo as necessárias demandas judiciais que lhe couberem;

**3.6.** Aplica-se ao presente no que não lhe for contrário, as disposições do Convênio nº 001/2017.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO**

**4.1.** - As partes tem o prazo de **18 (dezoito) meses, a partir da data da assinatura**, para finalizarem as ações do objeto deste Termo de Compromisso.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E CONDIÇÕES DE REPASSE**

##### **5.1. RECURSOS FINANCEIROS:**

**5.1.1.** A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista transferirá à Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros", de forma parcelada, o valor de R\$ 3.600.000,00 (Três milhões e seiscentos mil reais), que serão repassados de acordo com os Planos de Aplicação a serem apresentados de forma antecipada à cada transferência e de acordo com as disponibilidades financeiras da Prefeitura Municipal, observado o seguinte:

a) Os recursos repassados à Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam revertidos, exclusivamente, aos objetivos deste Termo de Compromisso.

b) Todos os recursos usados na execução do objeto do presente, deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, através de contabilidade por profissional legalmente habilitado.

c) Os Planos de Aplicação deverão ser apresentados mensalmente e deverão conter todos os gastos a serem efetivados no mês de referência.

**5.2.** A demonstração inadequada e a ausência das prestações de contas e do envio de documentos, de acordo com as demais cláusulas deste termo implica no impedimento de realizar novas transferências, bem como na devolução dos valores, de forma imediata.

##### **5.3. ALTERAÇÃO DO CONVÊNIO E REVISÃO DOS VALORES:**

**5.3.1.** Uma vez emitido(s) o(s) relatório(s) de auditoria, deverão ser promovidos os ajustes no Convênio nº 001/2017,



# Prefeitura Municipal São João da Boa Vista

## Departamento de Administração - Setor de Contratos

privadas responsáveis pela cobertura deste, tanto pela Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros", quanto pela Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.

**5.3.2.** Caso não seja constatado o déficit a Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" deverá promover a sua imediata devolução, seja em bens (respeitado o valor da avaliação oficial) ou valores.

**5.3.3.** Caso não seja promovida a devolução da qual trata o subitem anterior, a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista deverá acionar judicialmente a Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros".

### CLÁUSULA SEXTA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS

**6.1.** A Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" deverá apresentar à Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da execução das atividades, a Nota Fiscal/Fatura acompanhada de Relatórios Gerenciais, assim como a Planilha detalhada dos valores referentes ao provisionamento e até dia 25 as Notas Fiscais de despesas, Documentos Fiscais, Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, dentre outras ou conforme solicitado pela Administração, sob pena de retenção/glosa dos repasses/transferências.

**6.2.** As despesas devem comprovadamente corresponder a bens e serviços efetivamente pagos e recebidos, desse modo, a entidade deve manter documentos idôneos, devidamente escriturados que comprovem o pagamento das despesas administrativas, que comprovem sua efetiva aplicação no projeto, e, ainda, documentos que permitam a constatação da compatibilidade com as atividades executadas no Convênio;

**6.3.** As despesas devem ser necessárias, usuais e normais nas atividades executadas em decorrência do Convênio;

**6.4.** Seja mantida escrituração destacada de todos os atos diretamente relacionados com as despesas administrativas.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS E DESCONTOS PREVISTOS

**7.1.** A avaliação dos resultados será feita nos termos do Convênio nº 001/2017.

### CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

**8.1.** As penalidades serão aplicadas termos do Convênio nº 001/2017.

### CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**9.1.** A Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" fica responsável pela indenização de danos causados a pacientes, órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados ou profissionais, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

**9.2.** A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Termo não excluem nem reduzem a responsabilidade da Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros".

**9.3.** O presente Termo de Compromisso será publicado, por extrato, no diário oficial do município, no prazo máximo de 20 dias, contados da data de sua assinatura.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DO GESTOR DO CONVÊNIO

**10.1.** - Fica designado a Sra. Heloísa Helena da Silva Nassar, portadora do CPF nº 024.953.828-86 como GESTORA deste Termo de Compromisso.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

**11.1.** Fica eleito o foro da Comarca de São João da Boa Vista, Estado de São Paulo, para dirimir questões sobre a execução do presente, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

E, por estarem, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas abaixo assinadas.

São João da Boa Vista, 04 de setembro de 2020.

PREFEITURA MUN. DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA  
Vanderlei Borges de Carvalho  
Prefeito Municipal

DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
Heloísa Aparecida Bernardi Trafani  
Diretora do DMS

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"  
Marcio Roberto Francioli  
Provedor

TESTEMUNHAS: 1)

Larissa Rodrigues Cippollini  
RG. 34.693.270-1 SSP/SP  
CPF. 225.240.238-50

2)

Helôisa Helena da Silva Nassar  
RG. 14.525.264-4 SSP/SP  
CPF. 024.953.828-86



# Prefeitura Municipal São João da Boa Vista

Departamento de Administração - Setor de Contratos

## TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

**CONCEDENTE:** Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista

**CONVÊNIO 001/2017 - TERMO DE COMPROMISSO N° 001/2020**

**CONVENIENTE: Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"**

**OBJETO:** Transferência de recursos para a cobertura de provável déficit de receita decorrente do Convênio n° 001/2017 e poderá ser utilizada para pagamento das dívidas vencidas e vincendas referentes aos encargos trabalhistas, tributos, fornecedores e serviços, de responsabilidade da Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" no cumprimento do objeto daquele instrumento.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- O ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo 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 n° 01/2011 do TCESP;
- 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 n° 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;
- Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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:** São João da Boa Vista, 04 de setembro de 2020.

**GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCEDENTE:**

Nome: Heloisa Aparecida Bernardi Trafani

Cargo: Diretora Municipal de Saúde

CPF: 077.826.308-86      RG: 18.562.995-7 SSP/SP

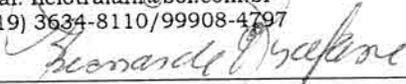
Data de Nascimento: 22/07/1966

Endereço residencial completo: Rua Elias Gonçalves, n° 209, Jardim Progresso – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: saude\_heloisatrafani@saojoao.sp.gov.br

E-mail pessoal: helotrafani@bol.com.br

Telefone(s): (19) 3634-8110/99908-4797

Assinatura: 

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONCEDENTE:**

Nome: Vanderlei Borges de Carvalho

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 723.406.068-53      RG: 9.689.430 SSP/SP

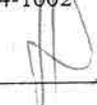
Data de Nascimento: 16/04/1957

Endereço residencial completo: Avenida Mauá, n° 804, Nossa Senhora de Fátima – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: prefeito@saojoao.sp.gov.br

E-mail pessoal: vanderleibcarvalho@hotmail.com

Telefone(s): (19) 3634-1002

Assinatura: 

**PELA ENTIDADE RECEBEDORA:**

Nome: Marcio Roberto Francioli

Cargo: Provedor e Procurador

CPF: 822.633.108-00      RG: 8.269.801-6SSP/SP

Data de Nascimento: 05/01/1956

Endereço residencial completo: Rua Bernardino de Campos, n° 325, Centro – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: provedor@santacasasaojoao.com.br

E-mail pessoal: marrofran@bol.com.br

Telefone(s): (19) 99838-5997/3635-2277

Assinatura: 