



ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
PABX (014) 3604-7114 - CNPJ: 44.745.024/0001-45  
E-mail- Secretaria@hsjbarrabonita.com.br

Ofício nº 168/2021-MAMS

Barra Bonita, 14 de Abril de 2021

Ilmo Sr.  
José Carlos Fantim  
DD. Presidente da Câmara Municipal da Estância Turística de  
Barra Bonita

**\* OFÍCIO Nº 106/2021**  
**Datado de 13/04/2021 \***

**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade mantenedora do **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**, estabelecida na Rua 14 de Dezembro, nº 490, Centro, na cidade de Barra Bonita, neste Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº 44.745.024/0001-45, vem, mui respeitosamente, perante Vossa Senhoria, para apresentar as informações pretendidas no Ofício de número à margem, assim como, os últimos contratos que segue anexo:

Valores mensais repassados ao Pronto Socorro:

- Prefeitura de Barra Bonita

01/01/2020 à 30/06/2020- R\$ 329.750,00

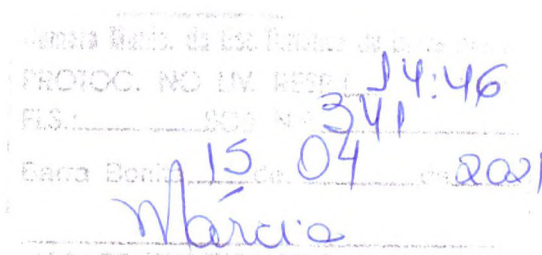
01/07/2020 à 30/06/2021- R\$ 353.750,00

- Prefeitura de Igarapu do Tietê

14/09/2019 à 30/09/2020- R\$ 280.000,00

01/10/2020 à 31/01/2021- R\$ 300.000,00

01/02/2021 à 30/06/2021- R\$ 300.000,00



  
**José Luis Minutti**  
Gerente Administrativo  
RG: 14.200.529

Sendo só para o momento.

Atenciosamente.

  
Valdemir Aparecido Ferreira  
Presidente



**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
PABX (014) 3604-7114 - CNPJ: 44.745.024/0001-45  
E-mail- Secretaria@hsjbarrabonita.com.br

Ofício nº 168/2021-MAMS

Barra Bonita, 14 de Abril de 2021

Ilmo Sr.  
José Carlos Fantim  
DD. Presidente da Câmara Municipal da Estância Turística de  
Barra Bonita

**\* OFÍCIO Nº 106/2021**  
**Datado de 13/04/2021 \***

**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE**  
**SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade mantenedora do **HOSPITAL E MATERNIDADE**  
**SÃO JOSÉ**, estabelecida na Rua 14 de Dezembro, nº 490, Centro, na cidade de Barra Bonita, nest  
Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº 44.745.024/0001-45, vem, mui respeitosamente  
perante Vossa Senhoria, para apresentar as informações pretendidas no Ofício de número  
margem, assim como, os últimos contratos que segue anexo:

Valores mensais repassados ao Pronto Socorro:

- Prefeitura de Barra Bonita

01/01/2020 à 30/06/2020- R\$ 329.750,00

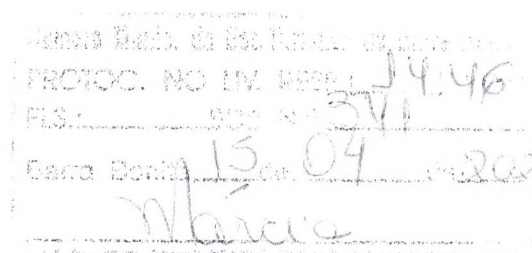
01/07/2020 à 30/06/2021- R\$ 353.750,00

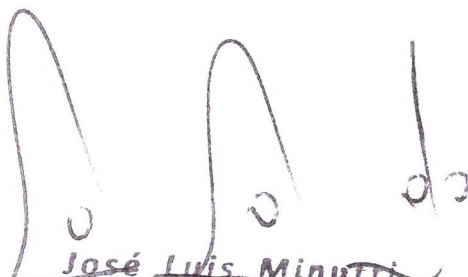
- Prefeitura de Igarapu do Tietê

14/09/2019 à 30/09/2020- R\$ 280.000,00

01/10/2020 à 31/01/2021- R\$ 300.000,00

01/02/2021 à 30/06/2021- R\$ 300.000,00



  
**José Luis Minutti**  
Gerente Administrativo  
RG: 11.200.123

Sendo só para o momento.

Atenciosamente.

  
Valdemir Aparecido Ferreira  
Presidente



# Prefeitura da Estância Turística de Igarapu do Tietê

ESTADO DE SÃO PAULO

## TERMO DE PRORROGAÇÃO AO CONVÊNIO nº 20/2016.

### TERMO DE PRORROGAÇÃO AO CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IGARAÇU DO TIETÊ E A ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA.

Pelo presente Termo de Prorrogação a instrumento de Convênio, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IGARAÇU DO TIETÊ**, entidade de Direito Público Interno, com sede na Rua Pereira de Rezende, nº 334, Centro, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº 44.498.467/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito, Sr. **RICARDO VERPA COSTA DA SILVA**, brasileiro, solteiro, fisioterapeuta, portador do RG/SSP/SP nº 41.581.765-1 e do CPF/MF nº 334.284.578-38, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade beneficente sem fins lucrativos, com sede na Rua 14 de Dezembro, nº 490, na cidade e Comarca de Barra Bonita - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 44.745.024/0001-45 e no CREMESP sob o nº 902995-8, mantenedora do "**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**" de Barra Bonita, neste ato representada, na forma de seus estatutos sociais, pelo Presidente da sua Diretoria Executiva, Sr. **VALDEMIR APARECIDO FERREIRA**, brasileiro, aposentado, portador do RG/SSP/SP nº 15.804.616-X e do CPF/MF nº 053.814.858-67, residente e domiciliado na Rua Catarina Gotardo, nº 207, Vila Narcisa, na cidade de Barra Bonita, a seguir designada **ASSOCIAÇÃO**, conforme **autorização concedida pelas Leis Municipais nº 2.548, de 18 de setembro de 2002, e 3.217, de 22 de outubro de 2020**, e de acordo com o disposto na Constituição Federal, em seu artigo 196 e seguintes e, em especial, 199, § 1º; nas Leis Federais de nºs 8.080/90, 8.142/90, 8.666/93 e 13.019/2014, artigo 3º, inciso IV; na Constituição do Estado de São Paulo, em especial em seu artigo 219 e seguintes; na Lei Orgânica Municipal, em especial em seus artigos 167, Parágrafo Único, inciso II, 168, § 2º, e 172, inciso III, bem como nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justos e convencionados, o seguinte:

1) As partes estão vinculadas ao Convênio nº 20/2016, firmado em 13 de abril de 2016 e posteriormente prorrogado, que tem por objeto a prestação, pela **ASSOCIAÇÃO**, ao **MUNICÍPIO**, de serviços médico-hospitalares de pronto-socorro, em casos de urgência e emergência, a serem prestados, em regime de plantão médico, a qualquer indivíduo residente em Igarapu do Tietê que deles necessite.

2) Havendo o interesse das partes na prorrogação do objeto conveniado, conforme requerimento e justificativa apresentados pela **ASSOCIAÇÃO** e acatados pelo **MUNICÍPIO**, nos termos da documentação que passa a fazer parte integrante deste, pelo presente termo e na melhor forma de direito, e conforme o previsto na cláusula dez do instrumento original, as partes resolvem **prorrogar o prazo do convênio**, com efeitos a contar de 1º de fevereiro de 2021 e vigência até 30 de junho de 2021.



# Prefeitura da Estância Turística de Igarauçu do Tietê

ESTADO DE SÃO PAULO

3) Pela prestação dos serviços conveniados, o **MUNICÍPIO** pagará à **ASSOCIAÇÃO** a importância mensal de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), totalizando, pelo período de vigência ora pactuado, o montante de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), em conformidade com o plano de aplicação e cronograma de desembolso constantes do Plano de Trabalho que integra este termo como se aqui transcrito estivesse.

4) A **ASSOCIAÇÃO** deverá observar os termos da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação) e da legislação municipal pertinente, no que se refere ao objeto deste convênio.

5) Ficam mantidas inalteradas as demais cláusulas e condições do instrumento de convênio firmado entre as partes, ora ratificadas.

E, por estarem as partes assim justas e acordadas, firmam o presente termo de prorrogação em 3 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Igarauçu do Tietê, 10 de fevereiro de 2021.

**MUNICÍPIO:**

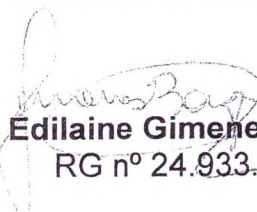
**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IGARAÇU DO TIETÊ**  
**RICARDO VERPA COSTA DA SILVA - Prefeito Municipal**

**ASSOCIAÇÃO:**

Valdemir Aparecido Ferreira  
Presidente

**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE**  
**SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
**VALDEMIR APARECIDO FERREIRA**  
Presidente da Diretoria Executiva

**TESTEMUNHAS:**

  
**Edilaine Gimenes Borges**  
RG nº 24.933.889-0

  
**Elindinalva de Fátima Viana**  
RG nº 21.684.596-8



**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

### PLANO DE TRABALHO

#### 1 –DADOS CADASTRAIS

|  |                     |                          |  |
|--|---------------------|--------------------------|--|
| <b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:</b><br>Associação do Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita |                     |                          | <b>CNPJ:</b><br>44.745.024/0001-45   |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>Rua 14 de Dezembro, 490  |                     |                          |  |
| <b>CIDADE:</b><br>Barra Bonita   | <b>U.F.:</b><br>S.P | <b>CEP:</b><br>17340-000 | <b>DDD/TELEFONE:</b> (014) 36047114<br><b>E-MAIL:</b><br>comercial@hsjbarrabonita.com.br<br><b>SITE:</b> www.hsjbarrabonita.com.br |
| <b>NOME DO RESPONSÁVEL: Presidente</b><br>Valdemir Aparecido Ferreira                              |                     |                          | <b>CPF:</b> 053.814.858-67<br><b>RG:</b> 15.804.616-X  |

## 2 - OBJETO

|   |   |
|---|---|
| <p>Prestação de Serviços especializados de atendimento médico hospitalar de Urgência e Emergência, considerados de Pronto Socorro, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.</p>   | <p><b>PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b></p> <p>Início: 01/02/2021</p> <p>Término: 30/06/2021</p> |
| <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b></p> <p>Os serviços prestados constam no presente Plano de Trabalho, em conformidade com o disposto nas Leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015, sendo executado conforme descrito abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Atendimento exclusivo aos serviços médicos e hospitalares de Urgência e Emergência – Pronto Socorro, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo os sábados, domingos e feriados.</li><li>- Cada plantão de 12 horas é constituído minimamente por 02 profissionais médicos, para que um possa atuar em serviço móvel em caso de transferência para outra referência.</li><li>- Prestação de serviço de suporte ininterrupto de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia e de farmácia, com os medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002;</li><li>- Fornecimento de instalações físicas apropriadas para a realização dos serviços, bem como o emprego de pessoal especializado e habilitado, equipamentos, materiais, medicamentos, serviços de manutenção e limpeza, bem como pelo transporte, alimentação, hospedagem, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados.</li><li>- Acompanhamento de profissional médico e/ou de enfermeiro (conforme nível de complexidade) nos casos de transferências intermunicipais de pacientes através de Central de Vagas.</li><li>- A transferência do recurso deverá ser efetuada todo 5º dia útil, do mês subsequente a execução do objeto.</li></ul> |   |



**3- METAS E OBJETIVOS COMPLEMENTARES**

A Associação do Hospital e Maternidade São José, busca a formalização de parceria, para apoio financeiro, referente a prestação de serviço especializado em atendimento médico / hospitalar de urgência e emergência para a população do Município de Igarapu do Tietê. Tais atendimentos serão prestados todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, durante as 24 horas do dia, em ambiente adequado, por profissionais qualificados e habilitados, com materiais de qualidade apropriados para cada tipo de atendimento/procedimento.

**4- JUSTIFICATIVA**

A Associação do Hospital e Maternidade São José busca a parceria junto à Vossa Entidade, visto que entendemos a necessidade deste Serviço para a população, enfatizando assim a importância da prestação do serviço.

Priorizamos oferecer este atendimento de Urgência e Emergência, com foco na agilidade e eficiência, permitindo que os deslocamentos dos Municípios sejam menores, aumentando as chances de sobrevivência, se comparado a necessidade de realizar o transporte para outros prontos-socorros da região.

**5- PÚBLICO ALVO**

Os serviços ofertados deverão atender a população do Município de Igarapu do Tietê, sendo os mesmos disponibilizados a qualquer município, de qualquer faixa etária, que necessitem do serviço de atendimento pronto-socorro da nossa Instituição.

**6 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

| META   | ETAPA OU FASE | ESPECIFICAÇÃO   | INDICADOR FÍSICO |                                     | DURAÇÃO    |            |
|--|---------------|---|------------------|-------------------------------------|------------|------------|
|  |               |   | UNIDADE          | QUANTIDADE                          | INÍCIO     | TÉRMINO    |
| Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Igarapu do Tietê. | 05 meses      | Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto Socorro 24 horas | Mensal           | Média mensal de 2.300 atendimentos. | 01/02/2021 | 30/06/2022 |



# Prefeitura da Estância Turística de Igarapu do Tietê

ESTADO DE SÃO PAULO

## TERMO DE PRORROGAÇÃO AO CONVÊNIO nº 20/2016.

### TERMO DE PRORROGAÇÃO AO CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IGARAÇU DO TIETÊ E A ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA.

Pelo presente Termo de Prorrogação a instrumento de Convênio, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IGARAÇU DO TIETÊ**, entidade de Direito Público Interno, com sede na Rua Pereira de Rezende, nº 334, Centro, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº 44.498.467/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito, Sr. **RICARDO VERPA COSTA DA SILVA**, brasileiro, solteiro, fisioterapeuta, portador do RG/SSP/SP nº 41.581.765-1 e do CPF/MF nº 334.284.578-38, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade beneficente sem fins lucrativos, com sede na Rua 14 de Dezembro, nº 490, na cidade e Comarca de Barra Bonita - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 44.745.024/0001-45 e no CREMESP sob o nº 902995-8, mantenedora do "HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ" de Barra Bonita, neste ato representada, na forma de seus estatutos sociais, pelo Presidente da sua Diretoria Executiva, Sr. **VALDEMIR APARECIDO FERREIRA**, brasileiro, aposentado, portador do RG/SSP/SP nº 15.804.616-X e do CPF/MF nº 053.814.858-67, residente e domiciliado na Rua Catarina Gotardo, nº 207, Vila Narcisa, na cidade de Barra Bonita, a seguir designada **ASSOCIAÇÃO**, conforme **autorização concedida pelas Leis Municipais nº 2.548, de 18 de setembro de 2002, e 3.217, de 22 de outubro de 2020**, e de acordo com o disposto na Constituição Federal, em seu artigo 196 e seguintes e, em especial, 199, § 1º; nas Leis Federais de nºs 8.080/90, 8.142/90, 8.666/93 e 13.019/2014, artigo 3º, inciso IV; na Constituição do Estado de São Paulo, em especial em seu artigo 219 e seguintes; na Lei Orgânica Municipal, em especial em seus artigos 167, Parágrafo Único, inciso II, 168, § 2º, e 172, inciso III, bem como nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justos e convencionados, o seguinte:

1) As partes estão vinculadas ao Convênio nº 20/2016, firmado em 13 de abril de 2016 e posteriormente prorrogado, que tem por objeto a prestação, pela **ASSOCIAÇÃO**, ao **MUNICÍPIO**, de serviços médico-hospitalares de pronto-socorro, em casos de urgência e emergência, a serem prestados, em regime de plantão médico, a qualquer indivíduo residente em Igarapu do Tietê que deles necessite.

2) Havendo o interesse das partes na prorrogação do objeto conveniado, conforme requerimento e justificativa apresentados pela **ASSOCIAÇÃO** e acatados pelo **MUNICÍPIO**, nos termos da documentação que passa a fazer parte integrante deste, pelo presente termo e na melhor forma de direito, e conforme o previsto na cláusula dez do instrumento original, as partes resolvem **prorrogar o prazo do convênio**, com efeitos a contar de 1º de fevereiro de 2021 e vigência até 30 de junho de 2021.





# Prefeitura da Estância Turística de Igarapu do Tietê

ESTADO DE SÃO PAULO

3) Pela prestação dos serviços conveniados, o **MUNICÍPIO** pagará à **ASSOCIAÇÃO** a importância mensal de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), totalizando, pelo período de vigência ora pactuado, o montante de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), em conformidade com o plano de aplicação e cronograma de desembolso constantes do Plano de Trabalho que integra este termo como se aqui transcrito estivesse.

4) A **ASSOCIAÇÃO** deverá observar os termos da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação) e da legislação municipal pertinente, no que se refere ao objeto deste convênio.

5) Ficam mantidas inalteradas as demais cláusulas e condições do instrumento de convênio firmado entre as partes, ora ratificadas.

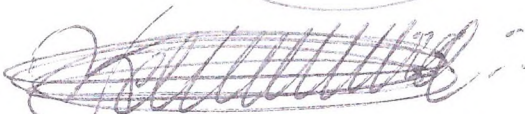
E, por estarem as partes assim justas e acordadas, firmam o presente termo de prorrogação em 3 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Igarapu do Tietê, 10 de fevereiro de 2021.

**MUNICÍPIO:**

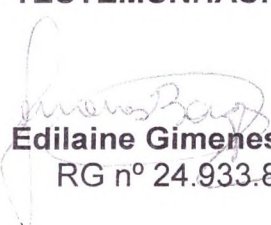
  
**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IGARAÇU DO TIETÊ**  
**RICARDO VERPA COSTA DA SILVA - Prefeito Municipal**

**ASSOCIAÇÃO:**

  
Valdemir Aparecido Ferreira  
Presidente

**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE**  
**SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
**VALDEMIR APARECIDO FERREIRA**  
Presidente da Diretoria Executiva

**TESTEMUNHAS:**

  
Edilaine Gimenes Borges  
RG nº 24.933.889-0

  
Elindinalva de Fátima Viana  
RG nº 21.684.596-8



**ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

**PLANO DE TRABALHO**

**1 –DADOS CADASTRAIS**

|  |                    |                          |  |
|--|--------------------|--------------------------|--|
| <b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:</b><br>Associação do Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita |                    |                          | <b>CNPJ:</b><br>44.745.024/0001-45   |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>Rua 14 de Dezembro, 490  |                    |                          |  |
| <b>CIDADE:</b><br>Barra Bonita   | <b>U.F:</b><br>S.P | <b>CEP:</b><br>17340-000 | <b>DDD/TELEFONE:</b> (014) 36047114<br><b>E-MAIL:</b><br>comercial@hsjbarrabonita.com.br<br><b>SITE:</b> www.hsjbarrabonita.com.br |
| <b>NOME DO RESPONSÁVEL: Presidente</b><br>Valdemir Aparecido Ferreira                              |                    |                          | <b>CPF: 053.814.858-67</b><br><b>RG.15.804.616-X</b>   |

## 2 - OBJETO

|   |   |
|---|---|
| <p>Prestação de Serviços especializados de atendimento médico hospitalar de Urgência e Emergência, considerados de Pronto Socorro, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.</p>   | <p><b>PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b></p> <p>Início: 01/02/2021</p> <p>Término: 30/06/2021</p> |
| <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b></p> <p>Os serviços prestados constam no presente Plano de Trabalho, em conformidade com o disposto nas Leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015, sendo executado conforme descrito abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Atendimento exclusivo aos serviços médicos e hospitalares de Urgência e Emergência – Pronto Socorro, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo os sábados, domingos e feriados.</li><li>- Cada plantão de 12 horas é constituído minimamente por 02 profissionais médicos, para que um possa atuar em serviço móvel em caso de transferência para outra referência.</li><li>- Prestação de serviço de suporte ininterrupto de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia e de farmácia, com os medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002;</li><li>- Fornecimento de instalações físicas apropriadas para a realização dos serviços, bem como o emprego de pessoal especializado e habilitado, equipamentos, materiais, medicamentos, serviços de manutenção e limpeza, bem como pelo transporte, alimentação, hospedagem, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados.</li><li>- Acompanhamento de profissional médico e/ou de enfermeiro (conforme nível de complexidade) nos casos de transferências intermunicipais de pacientes através de Central de Vagas.</li><li>- A transferência do recurso deverá ser efetuada todo 5º dia útil, do mês subsequente a execução do objeto.</li></ul> |   |



### 3- METAS E OBJETIVOS COMPLEMENTARES

A Associação do Hospital e Maternidade São José, busca a formalização de parceria, para apoio financeiro, referente a prestação de serviço especializado em atendimento médico / hospitalar de urgência e emergência para a população do Município de Igarapu do Tietê. Tais atendimentos serão prestados todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, durante as 24 horas do dia, em ambiente adequado, por profissionais qualificados e habilitados, com materiais de qualidade apropriados para cada tipo de atendimento/procedimento.

### 4- JUSTIFICATIVA

A Associação do Hospital e Maternidade São José busca a parceria junto à Vossa Entidade, visto que entendemos a necessidade deste Serviço para a população, enfatizando assim a importância da prestação do serviço.

Priorizamos oferecer este atendimento de Urgência e Emergência, com foco na agilidade e eficiência, permitindo que os deslocamentos dos Municípios sejam menores, aumentando as chances de sobrevivência, se comparado a necessidade de realizar o transporte para outros prontos-socorros da região.

### 5- PÚBLICO ALVO

Os serviços ofertados deverão atender a população do Município de Igarapu do Tietê, sendo os mesmos disponibilizados a qualquer município, de qualquer faixa etária, que necessitem do serviço de atendimento pronto-socorro da nossa Instituição.

### 6 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| META   | ETAPA OU FASE | ESPECIFICAÇÃO   | INDICADOR FÍSICO |                                     | DURAÇÃO    |            |
|--|---------------|---|------------------|-------------------------------------|------------|------------|
|  |               |   | UNIDADE          | QUANTIDADE                          | INÍCIO     | TÉRMINO    |
| Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Igarapu do Tietê. | 05 meses      | Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto Socorro 24 horas | Mensal           | Média mensal de 2.300 atendimentos. | 01/02/2021 | 30/06/2021 |

## 7- PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

### Natureza da despesa

| Código                               | Especificação   | Total            | Concedente       | Conveniente |
|--------------------------------------|---|------------------|------------------|-------------|
| 3.3.90.3900                          | Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Igarapu do Tietê | R\$ 1.500.000,00 | R\$ 1.500.000,00 | R\$ -       |
| <b>TOTAL GERAL: R\$ 1.500.000,00</b> |   |                  |                  |             |

## 8- ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS

| META   | ETAPA FASE | ESPECIFICAÇÃO   | INICIO     | TÉRMINO    |
|--|------------|---|------------|------------|
| Material de Consumo  | 05 meses   | Material de Consumo   | 01/02/2021 | 30/06/2021 |
| Recursos Humanos:<br>Folha de pagamento,<br>Férias,<br>Benefícios,<br>Encargos | 05 meses   | Recursos Humanos  | 01/02/2021 | 30/06/2021 |
| Prestador de Serviço   | 05 meses   | Prestador de Serviço  | 01/02/2021 | 30/06/2021 |
| Coordenação Médica   | 05 meses   | Coordenação Médica ( Serviços de Pronto Socorro e Disponibilidade Médica) | 01/02/2021 | 30/06/2021 |
| Fisioterapia Respiratória  | 05 meses   | Fisioterapia Respiratória   | 01/02/2020 | 30/06/2021 |

**9- NATUREZA DAS DESPESAS**

| <b>Código</b>             | <b>Especificação</b>   | <b>Total concedente<br/>( mensal)</b> |
|---------------------------|--|---------------------------------------|
| 01                        | Material de Consumo  | R\$ 30.680,41                         |
| 02                        | Recursos Humanos   | R\$ 100.000,00                        |
| 03                        | Prestador de Serviço   | R\$ 165.000,00                        |
| 04                        | Coordenação Técnica<br>valor corresponde à 40% do total do repasse                         | R\$ 1.614,80                          |
| 05                        | Fisioterapia Respiratória - Disponibilidade<br>valor corresponde à 40% do total do repasse | R\$ 2.704,79                          |
| <b>Total Geral Mensal</b> |  | <b>R\$ 300.000,00</b>                 |

**Total geral no período 5 meses: R\$ 1.500.000,00**

**10 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)****ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - CONCEDENTE**

| <b>META</b>   | <b>Março/2021</b> | <b>Abril/2021</b> | <b>Maió/2021</b> | <b>Junho/2021</b> | <b>Julho/2021</b> |
|---|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Igarapu do Tietê | R\$ 300.000,00    | R\$ 300.000,00    | R\$ 300.000,00   | R\$ 300.000,00    | R\$ 300.000,00    |





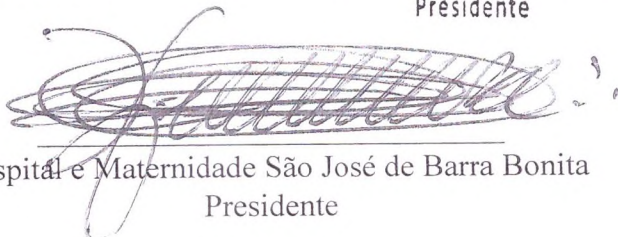
## 11 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Igarapu do Tietê, para os efeitos e sob pena da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Organização da Sociedade Civil da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Com isso, pede-se o DEFERIMENTO.

Barra Bonita, 19 de Janeiro de 2021.

Valdemir Aparecido Ferreira  
Presidente



Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita  
Presidente

## 12 – APROVAÇÃO PLANO DE TRABALHO PELA ADM. PÚBLICA

( ) Aprovado

( ) Reprovado

Administração Municipal

Igarapu do Tietê, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.





Processo Administrativo nº 3759/2020.

## TERMO DE CONVÊNIO Nº 23/2020

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**, pessoa jurídica de Direito Público interno, com sede na Praça Nhonhô de Salles, nº 1.130, Centro, na cidade de Barra Bonita, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 46.172.888/0001-40, neste ato representado por seu Prefeito, **Sr. JOSÉ LUIS RICCI**, brasileiro, engenheiro civil, portador do RG/SSP/SP nº 9.605.201 e do CPF nº 015.162.788-60, residente e domiciliado nesta cidade, devidamente autorizado pela Lei Municipal nº 3.378, de 24 de junho de 2020, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**, entidade sem fins econômicos com sede nesta cidade de Barra Bonita, na Rua 14 de Dezembro, nº 490, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 44.745.024/0001-45, neste ato representada pelo Presidente, **Sr. ANTÔNIO MORSOLETTO NETO**, brasileiro, portador do RG/SSP/SP nº 9.830.013 e do CPF nº 793.134.508-87, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominada **ASSOCIAÇÃO**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, nos seguintes termos e condições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

A **ASSOCIAÇÃO** é mantenedora do “Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita”, entidade sem fins econômicos, instalado na Rua 14 de Dezembro, nº 490, que, entre outros, tem fins médicos-hospitalares.

Nessas condições, o **MUNICÍPIO** firma o presente convênio com a **ASSOCIAÇÃO**, visando a implementação e a manutenção da política de atendimento à população no serviço de urgência e emergência, que será realizado na referida **ASSOCIAÇÃO**.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA GESTÃO

O **MUNICÍPIO** nomeia como gestor do presente Convênio o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Nilson Antônio Ereno, conforme Portaria Municipal nº 8.512/2020, de 29 de junho de 2020.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARCEIROS

#### I – SÃO OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:

- Transferir os recursos para a execução deste objeto;
- Acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Convênio;



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

- c) Promover a transferência dos recursos financeiros de acordo com o Cronograma de Desembolso contido no Plano de Trabalho em conta bancária específica indicada pela **ASSOCIAÇÃO**;
- d) Aplicar as penalidades previstas e proceder às sanções administrativas necessárias à exigência da restituição dos recursos transferidos;
- e) Notificar a celebração deste instrumento à Câmara Municipal de Barra Bonita;
- f) Publicar o extrato deste instrumento no Diário Oficial;
- g) Receber e analisar as prestações de contas encaminhadas pela **ASSOCIAÇÃO**;
- h) Elaborar elucidativo parecer conclusivo sobre a prestação de contas da **ASSOCIAÇÃO**, a fim de atender os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, conforme artigo 48 da Lei de Responsabilidade Fiscal e avaliar se houve aplicação correta dos recursos no Plano de Trabalho apresentado e no art. 59 da Lei de nº 13.019/2014;
- i) Aplicar as penalidades previstas neste instrumento;
- j) Manter, em seu sítio oficial na internet, as informações do Termo de Convênio celebrado e o Plano de Trabalho, até cento e oitenta dias, após o respectivo encerramento.

## II – SÃO OBRIGAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO:

Caberá à **ASSOCIAÇÃO** prestar serviços especializados de atendimento médico e hospitalar de urgência e emergência, considerados de “Pronto-Socorro” durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, indicando os respectivos profissionais para o atendimento à população, bem como remunerando-os, de acordo com as exigências legais e dentro de suas normas estatutárias, e ainda:

- a) Prestação de serviços de suporte ininterrupto de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia e de farmácia, com os medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002;
- b) Cada plantão de 12 horas deverá ser constituído minimamente por 02 profissionais médicos, que deverão atender casos de clínica médica e pediatria, e para que um possa atuar em serviço móvel em caso de transferência para outra referência, se necessário;
- c) Deverá utilizar instrumento formal de contratação de profissionais médicos para contratação de plantões, preferencialmente para os profissionais que possuem personalidade jurídica. Deverá ainda, atribuir responsabilidade a estes profissionais pela qualidade no atendimento e pontualidade na presença dos atendimentos, evidenciando-se que se trata de serviço autônomo, sem gerar vínculo empregatício de qualquer espécie;
- d) Encaminhar até o último dia útil de cada mês, através do endereço eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde ([saude.barrabonita@gmail.com](mailto:saude.barrabonita@gmail.com)), a escala dos plantões do mês subsequente, constando os dias e horários, o nome dos profissionais escalados e a jornada a ser cumprida, sob pena de suspensão da transferência de recursos até o cumprimento desta.

RA



## **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

- e) Fornecimento de instalações físicas apropriadas para a realização dos serviços, bem como o emprego de pessoal especializado e habilitado, equipamentos, materiais, medicamentos, serviços de manutenção e limpeza, bem como pelo transporte, alimentação, hospedagem, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados;
- f) Informar, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, o(s) nome(s) do(s) profissional(ais) médico(s) que atendera(ão) nos serviços de que trata este Termo de Convênio, sempre que solicitado pelo **MUNICÍPIO**;
- g) Disponibilizar o acompanhamento de profissional médico e/ou de enfermeiro (conforme nível de complexidade) nos casos de transferências intermunicipais de pacientes através de Central de Vagas;
- h) Integrar com a rede hospitalar através de central de regulação médica e de urgência, bem como fornecer serviço de UTI Móvel próprio da entidade ou terceirizado através de empresa contratada pela **ASSOCIAÇÃO**, para prestação de serviços de transferências intermunicipais para outras referências;
- i) Responsabilizar-se exclusivamente pelos atos e omissões de seus empregados e prepostos no exercício dos serviços objeto deste convênio.
- j) Justificar à Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- k) Quando solicitado, fornecer relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: a) Nome do paciente; b) Nome da Unidade de atendimento; c) Localização do Serviço/Hospital; d) Motivo do atendimento (CID); e) Data e horário de admissão e data e horário de alta; f) Procedimentos realizados. Tal documento deverá ser emitido em duas vias, devendo a segunda via, assinada pelo paciente ou seu representante legal, ser arquivada junto com a Ficha de Atendimento Ambulatorial;
- l) Afixar aviso de sua condição de órgão pertencente ao SUS e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição, onde deverá constar o email da Ouvidoria Municipal: [ouvidoria@barrabonita.sp.gov.br](mailto:ouvidoria@barrabonita.sp.gov.br);
- m) Afixar em local visível ao público os nomes dos médicos plantonistas e seus respectivos CRM's, bem como o horário de atendimento;
- n) Restituir o valor transferido devidamente atualizado a partir da data de seu recebimento, nos seguintes casos:

n.1 - quando não for executado o objeto do convênio;

n.2 - quando não forem apresentadas, nos prazos exigidos, as prestações de contas;



## Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

n.3 - quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste convênio;

- o) Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao presente convênio, por 10 (dez) anos, a contar do primeiro dia após a aprovação da prestação de contas;
- p) Fornecer todas as informações solicitadas pelo **MUNICÍPIO** necessárias à execução do convênio, ao seu acompanhamento e à sua fiscalização;
- q) Responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos que não poderão ser destinados a nenhum outro fim que não estejam estabelecidos na Cláusula segunda deste termo e no Plano de Trabalho, sob pena da rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes;
- r) Responsabilizar-se pelos encargos de natureza fiscal, trabalhista e previdenciária, danos causados a terceiros e pagamentos de seguros em geral, eximindo o **MUNICÍPIO** de quaisquer ônus ou reivindicações, perante terceiros, em juízo ou fora dele;
- s) Responsabilizar-se pelo cumprimento dos prazos estabelecidos quanto à utilização dos recursos;
- t) Submeter-se à supervisão e orientação técnica promovida pelo **MUNICÍPIO**, fornecendo as informações necessárias à sua execução, inclusive permitir a vistoria "in loco" por parte do Conselho ou Diretoria responsável;
- u) Manter conta corrente específica e exclusiva junto a Rede Bancária oficial, para movimentação dos recursos a serem recebidos. Toda movimentação deverá ser comprovada mediante documentos fiscais e seus respectivos comprovantes de pagamento, que deverão ser, obrigatoriamente, através de depósitos em conta ou transferência bancária emitida em nome do credor;
- v) É vedado depositar qualquer valor na conta corrente específica, salvo para reembolso de despesas não aceitas na prestação de contas;
- w) Propiciar aos credenciados pelo **MUNICÍPIO** meios e condições necessárias ao acompanhamento, supervisão e à fiscalização da execução dos serviços prestados pela **ASSOCIAÇÃO**, a qualquer tempo ou lugar, mantendo atualizada a instrução contábil específica dos atos e fatos relativos à sua execução, bem como o cadastro dos usuários dos serviços;
- x) Prestar gratuitamente os atendimentos relativos ao objeto deste Termo de Convênio;
- y) Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo **MUNICÍPIO**;
- z) Manter em arquivo pelo prazo de 20 (vinte) anos (ressalvados os casos previstos por lei), o cadastro dos usuários da **ASSOCIAÇÃO**, os prontuários, as guias de



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

encaminhamento, as fichas e relatórios individualizados dos usuários, bem como os registros relativos ao exercício de concessão, com vista a permitir o acompanhamento, a supervisão e o controle de serviços;

a.a) Divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerçam suas ações, a celebração deste Termo de Convênio.

## CLÁUSULA QUARTA – REGIME JURÍDICO DO PESSOAL

A contratação de empregados para a execução do objeto, quando pagos integralmente com recursos deste Termo de Convênio deverá obedecer ao princípio da legalidade, impessoalidade e da publicidade.

Não se estabelecerá nenhum vínculo de natureza jurídico/trabalhista, de quaisquer espécies, entre a **MUNICÍPIO** e o pessoal que a **ASSOCIAÇÃO** utilizar para a realização dos trabalhos ou atividades constantes deste Instrumento.

## CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Para a execução das atividades previstas neste Termo de Convênio, o **MUNICÍPIO** transferirá à **ASSOCIAÇÃO**, o valor total de R\$ 4.245.000,00 (quatro milhões, duzentos e quarenta e cinco mil reais), conforme o plano de aplicação e o cronograma de desembolso, constantes do Plano de Trabalho que integra o presente Termo, cujas parcelas serão transferidas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

Para tanto, a **ASSOCIAÇÃO** deverá encaminhar todos os meses, até o 5º dia útil, à Secretaria Municipal de Saúde, ofício solicitando o repasse dos recursos financeiros, acompanhado do relatório de execução referente ao mês anterior da solicitação, de acordo com o previsto na Cláusula 5.1.

Os recursos financeiros, segundo o cronograma de desembolso, serão depositados na conta específica da **ASSOCIAÇÃO**, vinculada ao objeto, na **Agência nº 0896-6**, no **Banco do Brasil**, na **Conta Corrente nº 28.664-8**. Os recursos depositados na conta bancária específica deste instrumento, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados:

- a) Em caderneta de poupança de instituição financeira pública federal, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês; e
- b) Em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública, quando sua aplicação estiver prevista para prazos menores.

Eventuais saldos financeiros remanescentes dos recursos públicos transferidos, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos **MUNICÍPIO**, por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do Termo de Convênio, nos termos do art. 52 da Lei nº 13.019/2014.

8



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

A **ASSOCIAÇÃO** deverá restituir o saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, caso não efetue a boa execução dos recursos.

A inadimplência ou irregularidade na prestação de contas inabilitará a **ASSOCIAÇÃO** a participar de novas parcerias, acordos ou ajustes com o **MUNICÍPIO**.

**5.1** – Para a execução da transferência de recursos, a **ASSOCIAÇÃO** deverá apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, até o 5º dia útil do mês subsequente à execução do objeto, relatório gerado em sistema informatizado contendo nome do paciente, idade, data de atendimento, profissional responsável pelo atendimento e procedimento realizado, acompanhado do comprovante de pagamento de parcelamento de energia elétrica.

**5.2** - Para a Secretaria Municipal de Convênios, deverão ser enviados mensalmente, até o dia 25 do mês subsequente ao repasse dos recursos:

- a) Demonstrativo das Receitas e Despesas, mensal;
- b) Extrato bancário da conta corrente e da aplicação financeira;
- c) Notas fiscais eletrônicas e seus respectivos comprovantes de pagamento;
- d) Certidões Negativas de Débitos Trabalhistas - INSS e FGTS;

## CLÁUSULA SEXTA– DA VIGÊNCIA

O presente convênio vigorará no período de 01 de julho de 2020 a 30 de junho de 2021.

**6.1** - A vigência deste Termo de Convênio poderá ser alterada mediante apresentação de solicitação devidamente formalizada e justificada, com, no mínimo, trinta dias de antecedência da data inicialmente prevista.

**6.2** – Em caso de prorrogação do presente Termo de Convênio o **MUNICÍPIO** poderá reajustar anualmente o valor transferido à **ASSOCIAÇÃO**, de acordo com o índice do IGPM, mas sempre respeitando a periodicidade anual.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Caberá à **ASSOCIAÇÃO** prestar contas dos valores recebidos do Erário, conforme as normas e determinações específicas emanadas do Tribunal de Contas do Estado, até o dia 31 de janeiro do ano subsequente ao repasse dos recursos, sob pena de ficar impedida de receber novos valores.



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

## CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas do presente convênio correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

| Órgão    | Categoria Econômica | Funcional   | Código de Aplicação |
|----------|---------------------|-------------|---------------------|
| 33.01.00 | 3.3.50.39.00        | 10.302.1009 | 3010006             |

## CLÁUSULA NONA – DAS PROIBIÇÕES

Fica ainda proibido à **ASSOCIAÇÃO**:

- a) A redistribuição dos recursos recebidos a outras Organizações da Sociedade Civil, congêneres ou não;
- b) Integrar dirigentes que também sejam agentes políticos do governo do **MUNICÍPIO**;
- c) Realizar despesas e pagamentos fora da vigência deste Termo de Convênio;
- d) Utilizar recursos para finalidade diferente da prevista e despesas a título de taxa de administração;
- e) Utilizar recursos em pagamento de despesas diversas, não compatíveis com o objeto deste Termo de Convênio;
- f) Executar pagamento antecipado a fornecedores de bens e serviços;
- g) Transferir recursos da conta corrente específica para outras contas bancárias;
- h) Retirar recursos da conta específica para outras finalidades com posterior ressarcimento;
- i) Deixar de aplicar ou não comprovar a contrapartida pactuada no Plano de Trabalho;
- j) Realizar despesas com: A) Multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da administração pública na liberação de recursos financeiros, bem como verbas indenizatórias; B) Publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto do Termo de Convênio, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal; C) Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas, sem a previa autorização do concedente;
- k) Adquirir bens permanentes com os recursos municipais, que não estejam previstos no plano de trabalho;
- l) Pagamento de despesas bancárias.



# **Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita**

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

O **MUNICÍPIO** poderá aplicar as seguintes penalidades na **ASSOCIAÇÃO** pelo não cumprimento do presente instrumento:

- a) advertência;
- b) suspensão dos repasses;
- c) multa;
- d) declaração de idoneidade e proibição de recebimento de recursos públicos.

§1º Todas as penalidades mencionadas deverão estar devidamente fundamentadas e concedido o direito de ampla defesa e contraditório, bem como comunicada ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

§ 2º A aplicação de multa será de 10% do valor total deste Termo de Convênio.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido por quaisquer uma das partes, devendo uma parte comunicar a outra por escrito e protocolado com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, prazo em que este Termo de Convênio deverá ser mantido na forma pactuada.

Este Termo de Convênio poderá ser denunciado a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente e por inadimplemento de qualquer uma de suas cláusulas ou condições, respondendo a parte que der causa, por multa de 10% (dez por cento) do saldo remanescente e mais perdas e danos que houverem.

Parágrafo Primeiro - constitui, particularmente, motivos de rescisão a constatação das seguintes situações:

I - descumprimento de quaisquer das exigências fixadas nas normas e diretrizes que regulam os repasses, bem como os padrões de qualidade de atendimento;

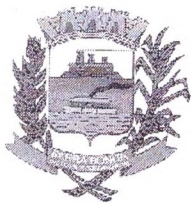
II - cobrança aos usuários de quaisquer valores pelo atendimento realizado.

Parágrafo Segundo - quando ocorrer a denúncia ou a rescisão, fica o participante responsável pelas obrigações contraídas durante o prazo em que vigorar este instrumento, creditando-se lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

O extrato do presente Termo de Convênio será publicado no meio oficial, de acordo com o disposto no art. 38 da Lei nº 13.019 de 31/07/2014.





# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Barra Bonita para esclarecer as dúvidas de interpretações deste Instrumento que não possam ser resolvidas administrativamente, nos termos do art. 109 da Constituição Federal.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Aplicam-se os dispositivos, no que couber, a Lei Federal nº 13.019/2014 que não foram mencionados neste instrumento.

E, por estarem assim certos e combinados, os partícipes firmam o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo-nomeadas e assinadas.

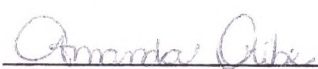
Barra Bonita, 30 de junho de 2020.


  
MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA  
JOSÉ LUIS RICCI - Prefeito Municipal

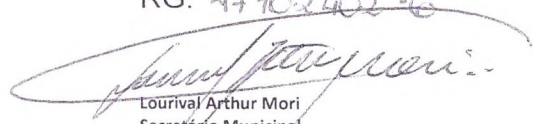
  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
NILSON ANTONIO ERENO - Secretário

  
ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
ANTONIO MORSOLETTTO NETO  
- Presidente -

Testemunhas:

  
Nome: AMANDA PECEI CEIBE  
RG: 47 702 402 -6

  
Nome: JOSÉ LUIS MINOZZI  
RG: 11.208.979

  
Lourival Arthur Mori  
Secretário Municipal  
de Assuntos Jurídicos



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

## **ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO**

**CONTRATANTE: PREFEITURA ESTÂNCIA TURÍSTICA DA BARRA BONITA - SP**

**CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA**

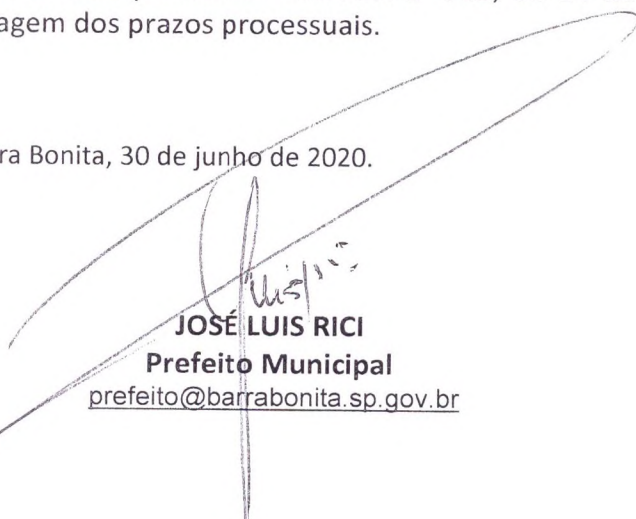
**CONVÊNIO N°: Conv. 23/2020**

**OBJETO: "Implementação e a manutenção da política de atendimento à população no serviço de urgência e emergência".**

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Barra Bonita, 30 de junho de 2020.

  
**JOSÉ LUIS RICCI**  
**Prefeito Municipal**  
[prefeito@barrabonita.sp.gov.br](mailto:prefeito@barrabonita.sp.gov.br)

  
**ANTONIO MORSOLETTA NETO**  
**Presidente**  
[comercial@hsjbarrabonita.com.br](mailto:comercial@hsjbarrabonita.com.br)



# Prefeitura da Estância Turística de Barra Bonita

## ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR CADASTRO DO RESPONSÁVEL TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA

TERMO DE FOMENTO N.: CONV. 23/2020

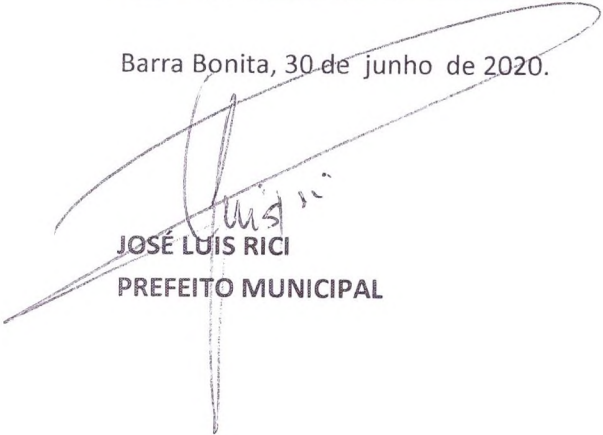
OBJETO: "Implementação e a manutenção da política de atendimento à população no serviço de urgência e emergência".

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| Nome        | JOSÉ LUIS RICCI                |
| Cargo       | Prefeito Municipal             |
| CPF         | 015.162.788-60                 |
| Endereço(*) | Rua Jacob Chalita, nº 603      |
| Telefone    | (14) 3604-4000 -               |
| e-mail      | prefeito@barrabonita.sp.gov.br |

### Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Nome                              | DONIZETI BERNARDINO                         |
| Cargo                             | Secretário Municipal de Gestão de Convênios |
| Endereço Comercial do Órgão/Setor | Praça Nhonhô de Salles, nº 1130             |
| Telefone/Fax                      | (14) 3604-4000 – 3604-4028                  |
| e-mail                            | convênios@barrabonita.sp.gov.br             |

Barra Bonita, 30 de junho de 2020.

  
JOSÉ LUIS RICCI  
PREFEITO MUNICIPAL



ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

## PLANO DE TRABALHO

### 1 – DADOS CADASTRAIS

|  |                     |   |  |
|--|---------------------|---|--|
| <b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:</b><br>Associação do Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita |                     | <b>CNPJ:</b><br>44.745.024/0001-45                    |  |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>Rua 14 de Dezembro, 490  |                     |   |  |
| <b>CIDADE:</b><br>Barra Bonita   | <b>U.F.:</b><br>S.P | <b>CEP:</b><br>17340-000                              | <b>DDD/TELEFONE:</b> (014) 36047114<br><b>E-MAIL:</b><br>comercial@hsjbarrabonita.com.br<br><b>SITE:</b> www.hsjbarrabonita.com.br |
| <b>NOME DO RESPONSÁVEL: Presidente</b><br>Antonio Morsoletto Neto                                  |                     | <b>CPF:</b> 793.134.508-87<br><b>RG/SP:</b> 9.830.013 |  |

### 2 – OBJETO

|   |  |
|---|--|
| Prestação de Serviços especializados de atendimento médico hospitalar de Urgência e Emergência, considerados de Pronto Socorro, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.  | <b>PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b><br>Início: 01/07/2020<br>Término: 30/06/2021 |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Os serviços prestados constam no presente Plano de Trabalho, em conformidade com o disposto nas Leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015, sendo executado conforme descrito abaixo:</li><li>- Atendimento exclusivo aos serviços médicos e hospitalares de Urgência e Emergência – Pronto Socorro, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo os sábados, domingos e feriados.</li><li>- Cada plantão de 12 horas é constituído minimamente por 02 profissionais médicos, para que um possa atuar em serviço móvel em caso de transferência para outra referência.</li><li>- Prestação de serviço de suporte ininterrupto de laboratório de patologia, de clínica de urgência, de radiologia e de farmácia, com os medicamentos pertinentes à Portaria MS/GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002;</li><li>- Fornecimento de instalações físicas apropriadas para a realização dos serviços, bem como o emprego de pessoal especializado e habilitado, equipamentos, materiais, medicamentos, serviços de manutenção e limpeza, bem como pelo transporte, alimentação, hospedagem, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e operacionais do pessoal utilizado na execução dos serviços disponibilizados.</li><li>- Acompanhamento de profissional médico e/ou de enfermeiro (conforme nível de complexidade) nos casos de transferências intermunicipais de pacientes através de Central de Vagas.</li></ul> |  |



### 3- METAS E OBJETIVOS COMPLEMENTARES

A Associação do Hospital e Maternidade São José, busca a formalização de parceria, para apoio financeiro, referente a prestação de serviço especializado em atendimento médico / hospitalar de urgência e emergência para a população do Município de Barra Bonita. Tais atendimentos serão prestados todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados, durante as 24 horas do dia, em ambiente adequado, por profissionais qualificados e habilitados, com materiais de qualidade apropriados para cada tipo de atendimento/procedimento.

### 4- JUSTIFICATIVA

A Associação do Hospital e Maternidade São José acredita na parceria junto à Vossa Entidade, visto que entendemos a necessidade deste Serviço para a população, enfatizando assim a importância da renovação do serviço e seu respectivo reajuste anual.

Priorizamos oferecer este atendimento de Urgência e Emergência, com foco na agilidade e eficiência, permitindo que os deslocamentos dos Municípios sejam menores, aumentando as chances de sobrevivência, se comparado a necessidade de realizar o transporte para outros prontos-socorros da região.

### 5- PÚBLICO ALVO

Os serviços ofertados deverão atender a população do Município de Barra Bonita, sendo os mesmos disponibilizados a qualquer munícipe, de qualquer faixa etária, que necessitem do serviço de atendimento pronto-socorro da nossa Instituição.

### 6 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| META  | ESPECIFICAÇÃO   | INDICADOR FÍSICO |                           | DURAÇÃO    |            |
|---|---|------------------|---------------------------|------------|------------|
|   |   | UNIDADE          | QUANTIDADE                | INÍCIO     | TÉRMINO    |
| Atendimento aos pacientes que necessitem do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Barra Bonita | Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto Socorro 24 horas | Mensal           | Média de 3.465 pacientes. | 01/07/2020 | 30/06/2021 |



ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

## 7- PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

### Natureza da despesa

| Código                               | Especificação   | Total | Concedente          | Conveniente |
|--------------------------------------|---|-------|---------------------|-------------|
| 3.3.90.3900                          | Atendimento aos pacientes que necessitam do Serviço Especializado de Urgência e Emergência do Município da Estância Turística de Barra Bonita |       | R\$<br>4.245.000,00 | R\$ -       |
| <b>TOTAL GERAL: R\$ 4.245.000,00</b> |   |       |                     |             |

## 8- ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS

| META   | ESPECIFICAÇÃO   | UNID.  | INICIO     | TÉRMINO    |
|--|---|--------|------------|------------|
| Materiais/<br>Medicamentos                                     | ✓ Material Hospitalar;<br>✓ Medicamento<br>✓ Material de Limpeza;<br>✓ Material de Lavanderia;<br>✓ Materiais Descartáveis; | 9,25%  | 01/07/2020 | 30/06/2021 |
| Recursos<br>Humanos  | ✓ Vale Alimentação;<br>✓ Férias;<br>✓ 13º Salário;<br>✓ Salário/ Rescisões  | 51,35% | 01/07/2020 | 30/06/2021 |
| Prestador de<br>Serviço Médicos                                | ✓ Serviços Médicos  | 28,50% | 01/07/2020 | 30/06/2021 |
| Manutenção de<br>Serviços<br>Administrativos e<br>Hospitalares | ✓ Prestadores de Serviços   | 10,90% | 01/07/2020 | 30/06/2021 |



ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
 Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
 Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
 comercial@hsjbarrabonita.com.br

## NATUREZA DAS DESPESAS

| Código                    | Especificação   | Total concedente ( mensal)   |
|---------------------------|---|--|
| 01                        | Materiais / Medicamentos                              | R\$ 32.690,00  |
| 02                        | Recursos Humanos                                      | Vale Alimentação: R\$ 11.264,00<br>Férias: R\$ 13.000,00<br>13º salário: R\$ 9.680,00<br>Salário: R\$ 147.760,00 |
| 03                        | Serviços Médicos                                      | Serviços Médicos: R\$ 100.800,00   |
| 04                        | Manutenção de Serviços Administrativos e Hospitalares | Prestadores de serviços: R\$ 32.556,00<br>Recursos Humanos: R\$ 6.000,00   |
| <b>Total Geral Mensal</b> |   | <b>R\$ 353.750,00</b>  |

## 9 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (RS) ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

### CONCEDENTE

| META                | Agosto         | Setembro       | Outubro        | Novembro       | Dezembro       | Janeiro        |
|---------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Exercício 2020/2021 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 |

| META           | Fevereiro      | Março          | Abril          | Maio           | Junho          | Julho          |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Exercício 2021 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 | R\$ 353.750,00 |

### PROPONENTE

| META                | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro | Janeiro |
|---------------------|--------|----------|---------|----------|----------|---------|
| Exercício 2020/2021 | ---    | ---      | ---     | ---      | ---      | ---     |

| META           | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Julho |
|----------------|-----------|-------|-------|------|-------|-------|
| Exercício 2021 | ---       | ---   | ---   | ---  | ---   | ---   |




ASSOCIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DE BARRA BONITA  
Rua 14 de Dezembro, nº 490 - CEP 17.340-000 – BARRA BONITA – SP.  
Telefone: (14) 3604-7114 CNPJ: 44.745.024/0001-45  
comercial@hsjbarrabonita.com.br

## 10 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Barra Bonita, para os efeitos e sob pena da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Organização da Sociedade Civil da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.  
Com isso, pede-se o DEFERIMENTO.

Barra Bonita, 01 de Junho de 2020.

Antonio Morsioletto Neto  
Presidente

  
Proponente

Associação do Hospital e Maternidade São José de Barra Bonita

## 12 – APROVAÇÃO PLANO DE TRABALHO PELA ADM. PÚBLICA

- Aprovado  
 Reprovado

  
Administração Municipal

Barra Bonita, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2020.