



PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA

CNPJ 46 223 707 / 0001 – 68

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2019

TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FARTURA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FARTURA, POR INTERMÉDIO DA COORDENADORIA MUNICIPAL DA SAÚDE, OBJETIVANDO MUTIRÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS.

O Município de Fartura, com sede na cidade de Fartura, na Praça Deocleciano Ribeiro, 444, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. Hamilton Cesar Bortotti, portador da Cédula de Identidade RG 1.525.403-3 e do CPF 049.471.178-09, doravante designado simplesmente MUNICÍPIO, e a Santa Casa de Misericórdia de Fartura, Entidade Filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob nº 47.795.448/0001-02, com sede na Praça Dr José Sebastiao de Oliveira nº 44, Fartura/representado pelo presidente Sr(a). Nívea Dorotéia de Andrade Garcia Bortotti, portador da Cédula de Identidade RG nº 16.665.665-3 e do CPF nº 252.955.478-17, doravante designado simplesmente ENTIDADE, com registro na Coordenadoria Municipal de Saúde, celebram o presente Termo de Colaboração mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas com a finalidade de prestar atendimentos na Área da Saúde, utilizando recursos transferidos pelo Tesouro do Município.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETIVO

Constitui objeto deste Termo de Colaboração a transferência de recursos financeiros para realização mutirão de cirurgias eletivas em otorrinolaringologia.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

- I- Transferir os recursos financeiros consignados na Cláusula Quarta do presente Termo de Colaboração, mediante repasses na conformidade do cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho;
- II- Dar conhecimento à ENTIDADE das normas programáticas e administrativas dos Programas de Saúde;
- III- Apoiar tecnicamente a ENTIDADE na execução das atividades objeto deste Termo de Colaboração;
- IV- Promover o treinamento dos recursos humanos necessários à execução do objetivo conveniado, sempre que necessário;
- V- Supervisionar, acompanhar e avaliar, qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pela Entidade em decorrência deste Termo de Colaboração;
- VI- Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à ENTIDADE;
- VII- Assinalar prazo para que a ENTIDADE adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Termo de Colaboração, sempre que verificada alguma irregularidade, sem prejuízo da retenção das parcelas dos recursos financeiros, até o saneamento das impropriedades ocorrentes;
- VIII- Comunicar ao Conselho Municipal de Saúde as irregularidades e não sanadas pela ENTIDADE quanto à qualidade dos serviços prestados e quanto a aplicação dos recursos financeiros transferidos, para os fins previstos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA

CNPJ 46 223 707 / 0001 - 68

- IX- A prerrogativa atribuída à administração pública para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade;
- X- Notificar a Câmara Municipal e o Conselho Municipal de Saúde da liberação de recursos relacionados a este Termo de Colaboração.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

- I- Executar o(s) programa(s) de saúde a que refere a Cláusula Primeira, a quem deles necessitar, na conformidade do Plano de Trabalho;
- II- Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pelo MUNICÍPIO e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde;
- III- Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida, sem discriminação de qualquer natureza;
- IV- Manter recursos humanos e materiais e equipamentos sociais adequados e compatíveis com o atendimento de saúde que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos deste Convênio;
- V- Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO na prestação dos serviços objeto deste Convênio, conforme estabelecido na Cláusula Primeira;
- VI- Apresentar, mensalmente, ao MUNICÍPIO o relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos, bem como declaração quantitativa de atendimento mensal, assinada pelo representante da Entidade, acompanhada da relação nominal dos atendidos;
- VII- Prestar contas ao Município, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, até 31 de Janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, e, se for o caso, até 30(trinta) dias do término da vigência deste instrumento, ou de suas eventuais prorrogações, sob pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros por parte do Município;
- VIII- Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos, bem como a relação nominal dos atendidos, atualizados e em boa ordem, sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo controle interno e externo e do Conselho Municipal de Saúde, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos;
- IX- Assegurar ao MUNICÍPIO e ao Conselho Municipal de Saúde as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados dos serviços objeto deste Termo de Colaboração;
- X- Permitir livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.
- XI- A responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.
- XII- A responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração ou de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA

CNPJ 46 223 707 / 0001 – 68

CLÁUSULA QUARTA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

O MUNICÍPIO efetuará repasses de recursos financeiros à ENTIDADE, na conformidade da LOA Lei Orçamentária Anual nº 2.243, de 29 de Novembro de 2018, e de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Termo de Colaboração é de 04 (quatro) meses a partir da data de assinatura a 31 de dezembro de 2019, podendo ser prorrogado a critério das partes, mediante termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR

O valor total estimado do presente Termo de Colaboração é de R\$54.250,00 (Cinquenta e quatro mil duzentos e cinquenta reais), cuja despesa correrá a conta de dotações de Recurso Federal para o exercício de 2019. Os recursos serão repassados conforme a prestação de contas das cirurgias realizadas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A ENTIDADE prestará contas ao MUNICÍPIO da seguinte forma:

- I- Prestação de contas parcial, mediante apresentação mensal de relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos no mês anterior, bem como de declaração quantitativa de atendimento nesse período, assinada pelo representante da ENTIDADE;
- II- Prestação de contas anual nos moldes das instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, até 31 de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior;
- III- Prestação de contas global, até 30 (trinta) dias após recebimento da última parcela relativa ao período de vigência deste Termo de Colaboração, sem prejuízo das prestações de contas parcial mensal e anual, previstas nos incisos anteriores desta Cláusula, constituída do relatório de cumprimento do objeto e acompanhada dos seguintes documentos:
 - a) Relatório consolidado de dados quantitativos dos atendimentos mensais e de informações relacionadas a ações que demonstram o atendimento das metas de qualidade definidas no Plano de Trabalho;
 - b) Relatório de execução físico-financeira;
 - c) Relação de pagamentos efetuados com recursos repassados pelo MUNICÍPIO;
 - d) Cópia dos extratos da conta bancária específica;
 - e) Comprovante de recolhimento dos recursos não aplicados, quando houver, na conta bancária indicada pelo MUNICÍPIO.

CLÁUSULA OITAVA – DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

O controle e a fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob encargo do órgão municipal responsável pela execução da política de saúde e do Conselho Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA

CNPJ 46 223 707 / 0001 - 68

CLÁUSULA NONA - DA RESTITUIÇÃO

A ENTIDADE compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo MUNICÍPIO, atualizado pelos índices de remuneração das cadernetas de poupança, a partir do seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

- a) inexecução dos objetivos deste Termo de Colaboração;
- b) não apresentação do relatório de execução físico-financeira;
- c) utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

Este Termo de Colaboração poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, com as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidade, além da estipulação de prazo mínimo de antecedência para a publicidade dessa intenção, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

Este Termo de Colaboração poderá ser aditado, por acordo entre os partícipes, de acréscimo ou redução do número de atendimentos, bem como para prorrogação do prazo de vigência ou suplementação de seu valor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

A eficácia deste Termo de Colaboração fica condicionada à publicação do respectivo extrato no órgão de imprensa oficial do MUNICÍPIO, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura, contendo os seguintes elementos:

- I - espécie, número do instrumento, nome e CGC/CPF dos partícipes e dos signatários;
- II - resumo dos objetivos;
- III - crédito pelo qual correrá a despesa e número, data e valor da Nota de empenho;
- IV - prazo de vigência e data da assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

Fica eleito o foro de Fartura para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste Termo de Colaboração, estabelecendo a obrigatoriedade da prévia tentativa de solução administrativa, com a participação de órgão encarregado de assessoramento jurídico integrante da estrutura da administração pública.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA

CNPJ 46 223 707 / 0001 - 68

E por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente Termo de Colaboração, em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Fartura, 10 setembro de 2019.

HAMILTON CESAR BORTOTTI
Prefeito Municipal

NÍVEA DOROTÉIA DE ANDRADE GARCIA BORTOTTI
Presidente-Santa Casa de Misericórdia de Fartura

Testemunhas:

1. Regiane Silva de Medeiros

RG. n.º 26463068-6

CPF. n.º 253.263.188-06

2. _____

RG. n.º

CPF. n.º

**PLANO DE
TRABALHO**

nnnnnn

1 - DADOS CADASTRAIS					
Órgão / Entidade Proponente: SANTA CASA DE M DE FARTURA				CNPJ: 47.795.448/0001-02	
Endereço comercial: PRAÇA DR JOSE SEBASTIAO DE OLIVEIRA, 44					
Cidade:	UF:	CEP:	E-mail:	(DDD) Telefone:	(DDD) Fax:
FARTURA	SP	18.870-000	scfartura@bol.com.br	14 3382 1100	14 3382 1100
Conta Corrente:		Banco:	Agência:	E-mail	
13.390-6		Banco do Brasil S/A	2055-9		
Nome do Representante Legal da Entidade:					CPF:
NIVEA DOROTEIA DE ANDRADE GARCIA BORTOTTI					252.955.478-17
RG/Orgão Exp.:		Cargo:		E-mail:	
16.665.665-3 SSP/SP		PRESIDENTE		scfartura@bol.com.br	
Endereço Residencial (completo)					CEP:
RUA VICENTE TRINDADE Nº 297 FARTURA/SP					18.870-000
Nome do Responsável pelo Projeto:					CPF:
ANDREIA LUCIMARA DE OLIVEIRA					144.322.258-58
RG/Orgão Exp.:		Cargo:		E-mail:	
18.913.586-4 SSP/SP		CONTADORA		santacasafartura@uol.com.br	
Endereço Residencial (completo)					CEP:
RUA ESTANISLAU ALVES DA SILVA, 132 BAIRRO COLINA VERDE - FARTURA/SP					18.870-000

2 - OUTROS PARTICIPES			
Nome do Representante Legal da Entidade:			CPF:
RG/Orgão Exp.:	Cargo:	E-mail:	
Endereço Residencial (completo)			CEP:
Nome do Responsável pelo Projeto:			CPF:
RG/Orgão Exp.:	Cargo:	E-mail:	
Endereço Residencial (completo)			CEP:

3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO		
Título do Projeto:	Período de Execução	
	Início: Mês e ano	Término: Mês e ano
MUTIRAO DE CIRURGIAS DE ELETIVAS	01/09/2019	31/12/2019
Identificação do Objeto		
<p>Constitui objeto deste convênio, a transferência de recursos financeiros para realização do Mutirão de Cirurgias de adenoide e/ou amigdala.</p> <p>Com os recursos provenientes deste plano de trabalho pretendemos adquirir medicamentos, materiais médico-hospitalar, pagamento de funcionários, encargos sociais, serviços de terceiros.</p>		
Justificativa:		

8

Serão cumpridas todas as etapas desde Plano de trabalho, visando à melhoria no atendimento, em benefício da população do município, mantendo uma equipe qualificada e dando recursos para que ela seja capaz de desenvolver suas atividades assistenciais a altura das necessidades da população usuária.

4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO - META, ETAPA E FASE						
Meta	Etapa / fase	Descrição da Meta, Etapa, Fase	Indicador Físico		Duração	
			Unid.	Quant.	Início	Término
1	1 2 3	Realização de Cirurgias de adenoide e/ou amígdala. Pgto de pessoal Material de consumo Serviços de Terceiros	CIRURGIAS	35	01/09/2019	31/12/2019

5 - CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO (R\$)					
Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Total	Concedente	Proponente
1	1 2 3	Realização de Cirurgias de adenoide e/ou amígdala. Pgto de pessoal Material de consumo Serviços de Terceiros	54.250,00	54.250,00	0,00
TOTAL GERAL			54.250,00	54.250,00	0,00

5.1 - QUADRO DETALHADO DO CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO (R\$)

a) Pessoal e encargos:

Meta	Etapa Fase	Função	Situação	Qdade	Salário	Salário total mensal	Salário total anual	RECURSOS	
								Concedente	Proponente
1	1	Recepcionistas	Mensal	03	318,92	956,76	956,76	956,76	0,00
	1	Enfermeiros	Mensal	04	726,60	2906,40	2906,40	2906,40	0,00
	1	Aux Enferma	Mensal	10	361,20	3612,00	3612,00	3612,00	0,00
	1	Serv Apoio	Mensal	03	300,80	902,40	902,40	902,40	0,00
	1	Aux. Farmácia	Mensal	02	317,77	635,54	635,54	635,54	0,00
	1	Faturista	Mensal	01	489,87	489,87	489,87	489,87	0,00
	1	Aux. administ	Mensal	01	384,80	384,80	384,80	384,80	0,00
	1	Farmacêutica	Mensal	01	612,23	612,23	612,23	612,23	0,00
TOTAL GERAL				25	3.512,20	10.500,00	10.500,00	10.500,00	0,00

b) Material de Consumo:

Meta	Etapa Fase	Descrição detalhada	Qdade	Unidade de fornecimento	Custo unitário	Custo total	RECURSOS	
							Concedente	Proponente
1	2	Mat/medicamentos	35	Mensal	7.000,00	7.000,00	7.000,00	0,00
TOTAL GERAL			35	Mensal	7.000,00	7.000,00	7.000,00	0,00

f

c) Serviço de Terceiros (Pessoa Jurídica):

Meta	Etapa Fase	Descrição detalhada	Qdade	Unidade de fornecimento	Custo unitário	Custo total	RECURSOS	
							Concedente	Proponente
1	3	Prestação de serviços						
		Médico Cirurgião	35	Mensal	26.250,00	26.250,00	26.250,00	0,00
		Médico Anestesiologista	35	Mensal	10.500,00	10.500,00	10.500,00	0,00
TOTAL GERAL			35	Mensal	36.750,00	36.750,00	36.750,00	0,00

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

Concedente:

Meta	Fase	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
1	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Meta	Fase	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	1	0,00	0,00	10.500,00	0,00	0,00	0,00
	2	0,00	0,00	7.000,00	0,00	0,00	0,00
	3	0,00	0,00	36.750,00	0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	54.250,00	0,00	0,00	0,00

Proponente:


Meta	Fase	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
1	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Meta	Fase	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

7 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Fartura-SP, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos do Município de Fartura, na forma desse Plano de Trabalho.

Fartura, 09 de agosto de 2019.
Local e data


NIVEA D. DE A. GARCIA BORTOTTI
Presidente da Santa Casa de
Fartura
RG 16.685.665-8/SP/SP
CPF 252.055.478-47


Aprovado

Local e Data

8 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovo o presente Plano de Trabalho.

Local e data


Hamilton Cesar Bortotti
Prefeito Municipal

Concedente
Nome do Secretário
Responsável Legal da
Unidade Concedente

