



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuá.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuá.sp.gov.br)



## C O N V Ê N I O

### ENTIDADES HOSPITALARES SEM FINS LUCRATIVOS (FILANTRÓPICAS)

#### CONVÊNIO Nº 002/2023

*Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Caiuá, através da Secretaria Municipal de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Presidente Venceslau/SP.*

Pelo Presente Instrumento, os abaixo assinados, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIUÁ/SP.**, neste ato Representada pela Prefeita Municipal Sra. **RUTE ALMEIDA DOS SANTOS**, divorciada, portador da cédula de identidade RG nº 20.799.226-5 SSP/SP, CPF nº 069.657.088-24., residente nesta cidade à Rua Agripino Pimentel de Azevedo, 60, Agrovila III, nesta Cidade e Comarca de Caiuá/SP., através da Secretaria Municipal de Saúde, com sua sede à Rua Guarany, nº 260, também nesta Cidade e Comarca, doravante simplesmente denominada **CONVENENTE**, e de outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE PRESIDENTE VENCESLAU/SP.**, Cadastrada no CNPJ sob nº 55.559.900/0001-65, inscrita no CREMESP sob nº 1179, com endereço à Rua Emiliano Vilanova, nº 66, na Cidade e Comarca de Presidente Venceslau/SP, com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Presidente Venceslau/SP., em 19/05/1945 sob nº R-16, neste ato representada por seu provedor Sr **José Luiz Ghizzi**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade (RG) nº 11.204.666 SSP/SP., cadastrada no CPF sob nº 030.501.488-96., residente e



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



domiciliada à Rua Dos Andrada , nº 53, Vila Ribeiro, também nesta Cidade e Comarca de Presidente Venceslau/SP., neste ato simplesmente denominada CONVENIADA, tendo em vista: a-) O disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 que criou o SUS (Sistema Único de Saúde); b-) O disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990 que determinou a criação do Conselho Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde; c-) O disposto na Lei Orgânica Municipal de 26 de outubro de 1995; d-) Lei Municipal nº 742/91 que criou o Fundo Municipal de Saúde e regulamentou o Conselho Municipal de Saúde, pela Lei Municipal nº 743/1991; e-) A Lei Municipal nº 28 que adequa a denominação para Secretaria Municipal da Saúde f-) O disposto na NOB-SUS/96 Norma Operacional Básica do SUS, nº 01/96, de 06 de Novembro de 1996 do Ministério da Saúde, que normatizou os princípios e as diretrizes do SUS nos municípios; g-) O disposto na Portaria nº 2.820 de 02 de Junho de 1998 do Ministério da Saúde que no seu artigo 1º habilitou os municípios à Gestão Plena dos Sistemas Municipais de Saúde dentro do sistema SUS; h-) O disposto no Caderno SAS e na Resolução SES/GS-126, de 14/07/1998, publicada no DOE de 15/07/1998, da Secretaria de Estado da Saúde que no seu artigo 1º sub-rogou os convênios e contratos SUS celebrados pela SES – Secretaria Estadual de Saúde com os Prestadores de serviços; i-) Lei nº 1539/2017 de 06/03/2017 que autoriza a conceder a subvenção social no exercício de 2017; j) Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece critérios de rateio dos recursos de transferências para a Saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde, tem entre si, justo e acordado, o presente Convênio de Assistência Integral à Saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas abaixo, a saber;

## CLÁUSULA PRIMEIRA

### DO OBJETO

O Presente Convênio tem por objeto a execução, pela CONVENIADA, de serviços a serem prestados em Urgência/Emergência a qualquer indivíduo que deles necessite, pacientes do SUS do Município de Caiuá.

§ Primeiro: Os Serviços ora conveniados compreendem:



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuu.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuu.sp.gov.br)



**I – Assistência médico-hospitalar:**

A – Internação Hospitalar: eletiva, urgência, emergência e UTI.

B – Serviços de SADT (Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia):

- a-) Exames Clínico-Laboratoriais;
- b-) Radiodiagnóstico disponível em Urgência Emergência;
- c-) E.C.G.;
- d-) Ultrassonografia;

C – Serviços de atendimento médico de urgência, emergência e UTI, compreendendo áreas de:

- a-) Cirurgia Geral;
- b-) Clínica Médica;
- c-) Pediatria;
- d-) Ginecologia/Obstetrícia;
- e-) Anestesiologia;
- f-) Ortopedia;
- g-) Otorrinolaringologista;

D – Serviços médicos de cobertura das internações de urgência e emergência nas áreas de:

- a-) Cirurgia Geral;
- b-) Ginecologia/Obstetrícia;
- c-) Pediatria;
- d-) Anestesiologista;

E – Serviços de Atendimento médico ambulatorial;

F – Serviços médicos de Urgência e Emergência, UTI e serviços de cobertura das internações de Urgência/Emergência na área de:

- a-) Traumato-Ortopedia.



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



**§ Segundo:** As internações hospitalares serão realizadas até o limite do Teto Físico estabelecido em Plano de Trabalho para o período, respeitando o limite do teto financeiro estabelecido na Cláusula Sétima, repassados pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde (FMS).

**§ Terceiro:** Os atendimentos ambulatoriais e de urgência / emergência serão efetuados, de acordo com Plano de Trabalho para o período, respeitando o limite do teto financeiro estabelecido pela Cláusula Sétima.

**§ Quarto:** Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde do município e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e da disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

**§ Quinto:** Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada da CONVENIADA, incluídos os equipamentos médico-hospitalares para atender a clientela particular e de convênios com entidades privadas. Manter-se-á a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados.

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

### ***DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÕES***

Para atender ao objetivo deste Convênio, a CONVENIADA se obriga a realizar duas espécies de internações:

I – Internação eletiva; e,

II – Internação de Urgência/Emergência e UTI.



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



**§ Primeiro:** A internação eletiva somente será efetuada pela CONVENIADA mediante apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar emitida pelo Órgão Municipal competente.

**§ Segundo:** As internações de emergência ou de urgência e UTI serão efetuadas pela CONVENIADA sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

**§ Terceiro:** Nas situações de urgência ou de emergência o médico da CONVENIADA procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado à Secretaria Municipal de Saúde, na Unidade de Auditoria e Controle (UAC), para análise e posterior emissão da AIH (Autorização de Internação Hospitalar). Os prazos para encaminhamento do Laudo Médico e emissão das AIH's serão definidos pela UAC e adaptados aos prazos exigidos pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde.

**§ Quarto:** Na ocorrência de dúvidas, ouvir-se-á a CONVENIADA no prazo de 02 (dois) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 02 (dois) dias.

### **CLÁUSULA TERCEIRA** *DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA*

Para o cumprimento do objetivo deste convênio, A CONVENIADA se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

#### **I – Assistência médico-ambulatorial.**



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuá.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuá.sp.gov.br)



1 – Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluídos os de rotina, urgência ou emergência, compreendendo os enumerados no item I do § Primeiro, da cláusula primeira;

2 – Assistência social;

3 – Atendimento odontológico, quando disponível;

4 – Assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição e outras, quando indicadas.

## **II – Assistência técnico-profissional e hospitalar.**

1 – Diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;

2 – Encargos profissionais e nosocomiais necessários;

3 – Utilização de sala de cirurgia e de materiais e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;

4 – Medicamentos receitados e outros materiais utilizados, sangue e hemoderivados;

5 – Serviços de enfermagem;

6 – Serviços gerais;

7 – Fornecimento de roupas hospitalares;

8 – Alimentação com observância das dietas prescritas;

### **CLÁUSULA QUARTA** **OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuá.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuá.sp.gov.br)



Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONVENIADA e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas no § Primeiro desta cláusula, são admitidos nas dependências da CONVENIADA para prestar serviços.

**§ Primeiro:** Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento CONVENIADO:

- 1 – Os membros do seu corpo clínico;
- 2 – O profissional que tenha vínculo com a CONVENIADA;
- 3 – O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente presta serviços a CONVENIADA ou autorizado pela mesma.

**§ Segundo:** Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3 a empresa, o grupo ou sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

**§ Terceiro:** No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1 – Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;
- 2 – É vetada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devido ao paciente;
- 3 – A CONVENIADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste convênio;



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuva.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuva.sp.gov.br)



4 – Nas internações de crianças, adolescentes e maiores de 65 anos, é assegurada a presença de acompanhante em tempo integral no hospital podendo a CONVENIADA acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e à alimentação do mesmo.

**§ Quarto:** Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização suplementar exercido pelo município sobre a execução do objetivo desde convênio, os CONVENIENTES reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida a CONVENIADA.

**§ Quinto:** É de responsabilidade exclusiva e integral da COVENIADA a utilização de pessoal para a execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculos empregatícios cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o município ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE.

**§ Sexto:** A CONVENIADA se obriga a informar diariamente à SES (Secretaria de Estado da Saúde), o número de vagas disponíveis a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS", bem como indicar, em local visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes no dia.

**§ Sétimo:** A CONVENIADA fica obrigada a internar o paciente, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade CONVENIADA de acomodar o paciente em instalação de nível superior a ajustar neste convênio, sem direito a cobrança de sobrepreço.

**§ Oitavo:** A CONVENIADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa dias) no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



IX – Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

X – Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

XI – Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosamente e espiritualmente, por ministro de culto religioso;

XII – Ter Comissão de Infecção Hospitalar;

XIII – Ter Comissão de Ética Médica;

XIV – Notificar o município por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

XV – A CONVENIADA fica obrigada a fornecer ao paciente, relatório do atendimento prestado, que será ressarcido pelo Ministério da Saúde, de acordo com a tabela SUS, pelos atendimentos prestados, com os seguintes dados:

- a-) Nome do paciente;
- b-) Nome do hospital;
- c-) Localidade (Estado/Município);
- d-) Motivo da internação;
- e-) Data da internação;
- f-) Data da alta;
- g-) Tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados quando for o caso.

§ **Primeiro:** O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuva.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuva.sp.gov.br)



## **CLÁUSULA QUINTA**

### **OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

A CONVENIADA ainda se obriga a:

I – Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

II – Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III – Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV – Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;

V – Admitir, em suas dependências para realizar atos profissionais com utilização da infra-estrutura hospitalar desde que respeitadas as exigências contidas no regimento do corpo clínico, o profissional autônomo contratado diretamente pelo município, nos termos da CLÁUSULA QUARTA;

VI – Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;

VII – Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 04 (quatro) horas;

VIII – Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuva.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuva.sp.gov.br)



***"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".***

**§ Segundo:** Os hospitais deverão, quando do fornecimento do relatório do atendimento prestado pelo SUS, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em Lei.

## **CLÁUSULA SEXTA**

### **DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

A CONVENIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência ou imperícia ou imprudência praticada por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONVENIADA o direito de regresso.

**§ Primeiro:** A fiscalização ou acompanhamento da execução deste convênio pelos órgãos competentes do SUS não inclui nem reduz a responsabilidade da CONVENIADA nos termos da legislação referente a licitações e convênios administrativos e demais legislações existentes.

**§ Segundo:** A responsabilidade de que trata a cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do Art. 14 da Lei 8078 de 11/09/1990 (Código de Defesa do Consumidor).

**§ Terceiro:** Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos da SMS, tais como epidemias, calamidade pública, estado de emergência e ações de utilidade pública na área de atuação

## **CLÁUSULA SÉTIMA**

### **DO PREÇO**



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuva.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuva.sp.gov.br)



A CONVENIADA receberá mensalmente da Prefeitura Municipal de Caiuá/SP., através da Divisão de Finanças, proveniente de recursos próprios, estaduais e federais, conforme segue:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO POR MÊS	APLICAÇÃO TOTAL DOS EXERCÍCIO
1	Material de Consumo e Despesas Diversas	12 MESES	38.500,00	462.000,00
TOTAL GERAL				462.000,00

**§ Primeiro:** Além dos recursos financeiros destacados nesta cláusula, poderão ser repassados ao CONVENIADO recursos complementares mediante termos aditivos que integrarão o presente para todos os efeitos e consignarão as épocas, valores e formas dos repasses devidos em função do desenvolvimento tecnológico, do grau de complexidade da assistência prestada, da introdução e adequação de novas tecnologias e do desempenho assistencial e gerencial.

**§ Segundo:** Os valores estipulados nesta cláusula serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde (SES).

### CLÁUSULA OITAVA DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



As despesas dos serviços realizados por força deste convênio nos termos e limites do documento "Autorização de Pagamento" fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde correrão, no presente exercício, à conta de dotação consignada no orçamento da Prefeitura Municipal.

**§ Primeiro:** A Secretaria de Saúde, mediante Autorização de Pagamento são as unidades orçamentárias responsáveis pelo pagamento de serviços conveniados até o montante declarado em documento administrativo/financeiro por ele fornecido ao Município.

**§ Segundo:** Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos no orçamento do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

## CLÁUSULA NONA

### DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço estipulado deste convênio será pago conforme a Produção apresentada e autorizada, até o teto financeiro; da seguinte forma:

I – A entidade Conveniada apresentará, mensalmente, ao Município as faturas, Nota Fiscal e demais documentos referentes aos serviços conveniados e efetivamente prestados, obedecendo para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde;

II – O Município, por sua vez, revisará as faturas e documentos recebidos da Entidade Conveniada, para efetivação do pagamento observando para tanto, as diretrizes e normas emanadas pela própria Secretaria da Saúde;



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



III – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue à CONVENIADA, recibo assinado ou rubricado pelo servidor do Município com oposição do respectivo carimbo funcional;

IV – Na hipótese do Município não proceder a entrega dos documentos de Autorização de Internação até o dia de saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pela CONVENIADA, dos citados documentos do qual se dará recibo, assinado ou rubricado com oposição do respectivo carimbo funcional;

V – As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas à CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

VI – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa do município, este garantirá à CONVENIADA o pagamento no prazo avençado neste convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras;

VIII – As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

### **CLÁUSULA DÉCIMA** **DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR**

O não cumprimento pela Secretaria da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuá.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuá.sp.gov.br)



obriga a entidade a interromper a prestação de serviço até a regularização do pagamento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

### **DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

**§ Primeiro:** Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

**§ Segundo:** A CONVENIENTE poderá vistoriar as instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da CONVENIADA comprovada por ocasião da assinatura deste convênio.

**§ Terceiro:** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA poderá ensejar a não prorrogação deste convênio ou revisão das condições ora estipuladas.

**§ Quarto:** A fiscalização exercida, pelo município, sobre serviços ora conveniados não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Município ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do convênio.

**§ Quinto:** A CONVENIADA facilitará ao Município o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do município designados para tal fim.



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



§ **Sexto:** Em qualquer hipótese é assegurado à CONVENIADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e convênios administrativos e o direito à interposição de recursos.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONVENENTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos Artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8883/94, combinado com o disposto no § Segundo do Artigo 7º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1286/93, ou seja:

- a-) Advertência;
- b-) Multa;
- c-) Suspensão temporária das internações e / ou atendimentos ambulatoriais;
- d-) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar ou convênir a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- e-) Declaração de inidoneidade para licitar, contratar ou convênir com a administração enquanto perdurarem os motivos da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a autoridade que aplicou a penalidade que será concedida desde que ressarcida a Administração dos prejuízos resultantes e após decorridos o prazo da sanção mencionada no item "C" desta cláusula.

§ **Primeiro:** A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuá.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuá.sp.gov.br)



avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificada a CONVENIADA.

**§ Segundo:** As sanções previstas nas alíneas "a", "c", "d", e "e" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

**§ Terceiro:** Da aplicação das penalidades a CONVENIADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso dirigido ao Gestor Municipal de Saúde.

**§ Quarto:** A suspensão temporária das internações e/ou do atendimento médico ambulatorial será determinada até que a CONVENIADA corrija a omissão ou a irregularidade específica no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

**§ Quinto:** O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONVENIADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde/Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Municipal de Saúde à CONVENIADA, garantindo à mesma, pleno direito de defesa em processo regular.

**§ Sexto:** A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não ilidirá o direito de o CONVENIENTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminais e/ou éticas do autor do fato.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA RESCISÃO

A Rescisão obedecerá as disposições contidas nos Artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8666/93, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 883/94.



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiua.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiua.sp.gov.br)



**§ Primeiro:** A CONVENIADA reconhece os direitos do Município em caso de rescisão administrativa prevista no § Primeiro do Artigo 79 da Lei Federal nº 8666/93, alterada pela Lei Federal nº 883/94.

**§ Segundo:** Em caso de Rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 90 (noventa) dias para ocorrer a Rescisão. Se neste prazo a CONVENIADA negligenciar a prestação dos serviços ora conveniados, a multa poderá ser duplicada.

**§ Terceiro:** Poderá a CONVENIADA rescindir o presente convênio no caso de descumprimento, pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde ou pelo Município, de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde. Caberá à CONVENIADA notificar o CONVENENTE, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando no fim da prestação dos serviços conveniados no prazo (90) noventa dias a partir do recebimento da notificação.

**§ Quarto:** Em caso de rescisão do presente convênio por parte do CONVENENTE não caberá à CONVENIADA direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do Artigo 79, § Segundo, da Lei Federal nº 8666/93, alterada pela Lei Federal nº 8883/94.

**§ Quinto:** O presente convênio rescinde o convênio anteriores, celebrados entre o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, e Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau/SP, que tenham como objeto e prestação de serviços a assistência à saúde do Município de referência.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** *DOS RECURSOS PROCESSUAIS*

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua rescisão praticados pelo município, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato.



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuva.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuva.sp.gov.br)



**§ Primeiro:** Da decisão do Prefeito Municipal que rescindir o presente convênio cabe, inicialmente, pedido de reconsideração no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato.

**§ Segundo:** Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do § Primeiro, o Prefeito Municipal deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** *DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO*

O prazo de vigência do presente convênio será de 12 (MESES), tendo por termo inicial a data de 01 de janeiro de 2024, podendo ser aditada por vontade explícita das partes.

**§ Único:** A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subseqüentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do convênio estipulado no Caput, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** *DAS ALTERAÇÕES*

Qualquer alteração do presente convênio será objeto de Termo Aditivo na forma da legislação referente a licitação e convênios administrativos

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA**



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuva.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuva.sp.gov.br)



### DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio será publicado, por extrato, na imprensa local no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data de sua assinatura.

### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA DO FORO

As partes elegem o Fórum da Comarca de Presidente Venceslau/SP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Caiuá/SP, aos 30 dias de Dezembro de 2023.

**RUTE ALMEIDA DOS SANTOS LIMA**  
Prefeita Municipal de Caiuá/SP

**JOSÉ LUIZ GHIZZI**

Provedora da Irmandade Santa Casa de Presidente Venceslau/SP

**JOSÉ LUIZ GHIZZI**  
CPF 038.501.488-96  
PROVEDOR

TESTEMUNHAS:



Paço Municipal "Joaquim Honório Lopes"  
CNPJ 53.307.906/0001-10 – CEP 19450-000 –  
CAIUÁ-SP  
Fone/Fax: (18) 3278-9999  
Email: [gabinete@caiuá.sp.gov.br](mailto:gabinete@caiuá.sp.gov.br)



1-) PAULO ROBERTO MENDES OLIVEIRA   
CPF 296.389.498-80

2-) Luiz Eduardo R. Pinheiro  
CPF: 351.778.878-06

Luiz Eduardo R. Pinheiro  
Administrativo  
Ass