

**CONVÊNIO**

**Convênio que entre si celebram o MUNICÍPIO DE JAHU e a IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU, consistente na aquisição de equipamentos e custeio de leitos especializados para atendimentos dos pacientes que necessitem de internação hospitalar com sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG e por COVID-19.**

O **MUNICÍPIO DE JAHU**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 46.195.079/0001-54, sediado na Rua Paissandu, nº 444, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-900, neste ato representado por sua Secretária de Economia e Finança, Sra. **SILVIA HELENA SORGI**, brasileira, casada, portadora do RG nº 20.288.592-6 e inscrita no CPF sob nº 154.930.478-02, residente à Rua Augusto Ferrari, nº 222 – Jardim América – CEP.: 17210-660, e por sua Secretária de Saúde, Sra. **MÁRCIA APARECIDA NASSIF**, brasileira, solteira, servidora pública, portadora do RG nº 7.568.832-3 e inscrita no CPF sob nº 824.514.948-91, residente e domiciliada à Rua Doutor João Leite, 211, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-090, autorizadas pelo Decreto nº 6.767/2014, doravante denominado **CONVENENTE**, e de outro lado, a **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 50.753.631/0001-50, sediada na rua Riachuelo, nº 1.073, Jahu/SP, CEP 17.201-340, neste ato, representada pelo seu Provedor, Sr. **ALCIDES BERNARDI JÚNIOR**, brasileiro, casado, industrial, portador do RG nº 4.852.967-9 SSP/SP e do CPF nº 797.217.108-49, residente na Rua Idelma, nº 428, Vila Assis, Jahu/SP, CEP 17.210-280, doravante denominada **CONVENIADA**, nos termos da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 e Portaria nº 568, de 26 de março de 2020 do Ministério da Saúde, bem como, do que consta dos autos do processo administrativo nº **3916-RP/2020**, celebram entre si o presente Convênio, conforme as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO**

I - O presente Convênio tem por objeto prover a **CONVENIADA**, com equipamentos e custeio de leitos especializados para atendimento dos pacientes que necessitem de internação hospitalar com sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG e por COVID-19, tudo conforme plano de trabalho, que é parte integrante deste Termo de Convênio.

II - O presente instrumento é de Assistência à Saúde e visa medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19 responsável pelo surto de 2019.



**CLÁUSULA SEGUNDA  
DOS ENCARGOS**

São encargos dos partícipes:

**I – Da CONVENIADA:**

- a) cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano de Trabalho/Operativo, parte integrante deste Convênio;
- b) apresentar ao CONVENENTE todos os relatórios e informações relativas a execução do presente convênio, permitindo que Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde verifique "in loco" a utilização e ocupação dos leitos conveniados;
- c) informar à Secretaria Municipal de Saúde, quando solicitado, a ocupação dos leitos conveniados, por meio de mecanismos a serem acordados entre as partes;
- d) prestar as contas mensalmente do recurso financeiro transferido nos termos do Plano de Trabalho, até o 5º dia útil do mês subsequente.
- e) determinar a ocupação dos leitos a partir do momento da inexistência de leitos SUS (Convênio nº 9676/2018 - Assistência à Saúde SUS e demais termos aditivos).
- f) Os leitos conveniados no presente termo serão exclusivos para pacientes residentes no Município de Jahu e não poderão ser ofertados a outros sistemas de regulação de vagas. Pacientes internados em leitos diferentes do presente convênio não poderão migrar durante o período de internação para os leitos ora conveniados.

**II - Do CONVENENTE:**

- a) transferir os recursos previstos neste Convênio à CONVENIADA, até o dia 15 do mês subsequente a apresentação do faturamento mensal.
- b) analisar os relatórios/prestações de contas elaborados pela CONVENIADA, comparando-se as metas do Plano de Trabalho Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

**CLÁUSULA TERCEIRA  
DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

O Cronograma de Desembolso é assim definido:

MÊS	CUSTEIO LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI	CUSTEIO LEITOS CLÍNICOS DE RETAGUARDA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA U.T.I.	TOTAL GERAL
	10 Leitos	20 Leitos	10 Leitos	
1ª MÊS	Até R\$ 480.000,00	Até R\$ 180.000,00	Até R\$ 439.810,90	Até R\$ 1.099.810,90
2º MÊS	Até R\$ 480.000,00	Até R\$ 180.000,00	R\$ 0,00	Até R\$ 660.000,00
3º MÊS	Até R\$ 480.000,00	Até R\$ 180.000,00	R\$ 0,00	Até R\$ 660.000,00



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

4º MÊS	Até R\$ 480.000,00	Até R\$ 180.000,00	R\$ 0,00	Até R\$ 660.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>Até R\$ 1.920.000,00</b>	<b>Até R\$ 720.000,00</b>	<b>Até R\$ 439.810,90</b>	<b>Até R\$ 3.079.810,90</b>

I – Os recursos serão aplicados exclusivamente no custeio das ações de Média e Alta Complexidade (MAC) Hospitalar relativos ao objeto do convênio e na aquisição de equipamentos para os leitos da Unidade de Terapia Intensiva – U.T.I. Os recursos previstos para aquisição de equipamentos poderão ser utilizados, dentro do valor máximo previsto, em outros meses de vigência do convênio, conforme a ocorrência dos casos e autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde.

II – O valor total de até R\$ 3.079.810,90 (três milhões, setenta e nove mil, oitocentos e dez reais e noventa centavos) será liberado conforme a utilização dos leitos ou fração e a aquisição unitária ou parcial dos equipamentos.

III – As metas físicas / quantitativas, bem como, o plano de aplicação dos recursos financeiros e a previsão de início e fim da execução do objeto estão especificados no plano de trabalho para aquisição de equipamentos à Unidade de Terapia Intensiva – U.T.I., com valor máximo de R\$ 439.810,90 (quatrocentos e trinta e nove mil, oitocentos e dez reais e noventa centavos).

IV – Os equipamentos a serem adquiridos não poderão superar o preço dos equipamentos listados no Plano de Trabalho. Na ocasião da aquisição de equipamentos com preço superior ao constante no presente plano, o recurso excedente será considerado como contrapartida da CONVENIADA. Em cada aquisição de equipamentos, a CONVENIADA deverá solicitar autorização formal da Secretaria Municipal de Saúde.

V - Eventualmente a CONVENIADA poderá disponibilizar para a montagem dos leitos, equipamentos já existentes na entidade hospitalar ou disponibilizados por outras instituições, inclusive o próprio município.

VI - A concedente fará o pagamento dos leitos ocupados da seguinte forma:

Leitos de U.T.I.:

- a) 1 a 5 leitos ocupados - R\$ 8.000,00 / dia
- b) 6 leitos ocupados - R\$ 9.600,00 / dia
- c) 7 leitos ocupados - R\$ 11.200,00 / dia
- d) 8 leitos ocupados - R\$ 12.800,00 / dia
- e) 9 leitos ocupados - R\$ 14.400,00 / dia
- f) 10 leitos ocupados - R\$ 16.000,00 / dia

Leitos Clínicos:

- a) 1 a 5 leitos - R\$ 1.500,00 / dia
- b) 6 a 10 leitos - R\$ 3.000,00 / dia
- c) 11 a 15 leitos - R\$ 4.500,00 / dia
- d) 16 a 20 leitos - R\$ 6.000,00 / dia



VII – A utilização irregular da verba repassada implicará na responsabilidade civil ou administrativa da CONVENIADA, sem prejuízo da apuração de responsabilidades penal ou de outra natureza dos responsáveis pela aplicação irregular da verba transferida.

**CLÁUSULA QUARTA  
DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da realização dos serviços previstos neste Convênio, para o objeto do presente instrumento, correrão à conta das dotações consignadas no orçamento: Órgão/Unidade Orçamentária: 02.13.01 - Cód. Classif 10.122.0005.2056 - Sub elemento: 3.3.50.39.51 - Fonte: 5 – Aplicação 312.003; Órgão/Unidade Orçamentária: 02.13.01 - Cód. Classif 10.122.0005.2056 - Sub elemento: 3.3.50.39.51 - Fonte: 2 – Aplicação 312.002 e Órgão/Unidade Orçamentária: 02.13.01 - Cód. Classif 10.122.0005.2056 - Sub elemento: 3.3.50.39.51 - Fonte: 1– Aplicação 312.001. Valor da reserva: R\$ 3.079.810,90 (três milhões, setenta e nove mil, oitocentos e dez reais e noventa centavos).

**CLÁUSULA QUINTA  
DA PUBLICAÇÃO**

O presente Convênio será publicado, por extrato, no Jornal Oficial de Jahu.

**CLÁUSULA SEXTA  
DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Convênio será de 120 (cento e vinte dias), a partir da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período caso persista a ocorrência de casos da doença.

**CLÁUSULA SÉTIMA  
DO GESTOR E DO FISCAL**

A gestora do Convênio será a Sra. MÁRCIA APARECIDA NASSIF, Secretária de Saúde, e a fiscal será a Sra. VÂNIA DE FONTES VANCIN, Gerente, que se incumbirá de verificar o correto cumprimento do presente termo, e informar a autoridade competente eventuais infringências as cláusulas do Convênio, para as medidas cabíveis.

**CLÁUSULA OITAVA  
DO FORO**

Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Jahu/SP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho Municipal de Saúde.



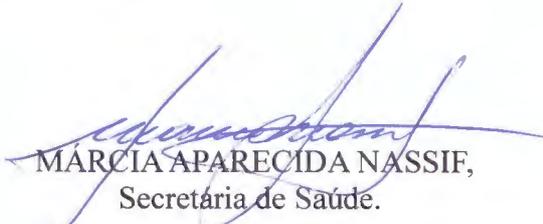
# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de Agosto de 1853"

E por estarem os partícipes justos e conveniados, firmam o presente convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Jahu, 24 de Abril de 2020.

  
SILVIA HELENA SORGI,  
Secretária de Economia e Finanças.

  
MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Secretária de Saúde.

  
Sra. VANIA DE FONTES VANCIN,  
Fiscal Indicada,  
Gerente.

  
ALCIDES BERNARDI JÚNIOR,  
Provedor da Irmandade de Misericórdia do Jahu.

Registrado no Livro n.º 4  
de Obras e Serviços da  
Prefeitura Municipal de Jahu  
sob n.º 10138,  
em 24 de Abril de 2020  
Ana Claudia S. Casalate

TESTEMUNHAS:

Nome e CPF: Sérgio A. P. Campos - 200.099.208-03

Nome e CPF: Gilson A. S. A. Timoteu - 076.053.8906-1

5



"JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO"

"RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL"

Rua Paissandu, 444 - Centro - 17201-900 - Jahu - SP - Tel: (14) 3602-1777  
www.jahu.sp.gov.br



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**  
**MUNICÍPIO DE JAHU**

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

CONVÊNIO Nº: S/N.

OBJETO: O PRESENTE CONVÊNIO TEM POR OBJETO PROVER A CONVENIADA, COM EQUIPAMENTOS E CUSTEIO DE LEITOS ESPECIALIZADOS PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES QUE NECESSITEM DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM SINTOMAS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG E POR COVID-19, TUDO CONFORME PLANO DE TRABALHO, QUE É PARTE INTEGRANTE DESTE TERMO DE CONVÊNIO.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**I Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, despachos e decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regra do Código de Processo Civil ;
- d) qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formais legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Jahu, 24 de Abril de 2020.



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
MUNICÍPIO DE JAHU**

**GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO:**

Nome: MARCIA APARECIDA NASSIF.

Cargo: Secretária de Saúde.

RG nº 7.568.832-3 e CPF nº 824.514.948-91.

Endereço residencial completo: Rua Doutor João Leite, 211, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-090.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): 3602-3777

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO:**

Nome: SILVIA HELENA SORGI.

Cargo: Secretária de Economia e Finanças.

RG nº 20.288.592-6 e CPF nº 154.930.478-02.

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: Rua Augusto Ferrari, nº 222 – Jardim América – CEP.: 17210-660.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): 3602-1742.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: ALCIDES BERNARDI JÚNIOR.

Cargo: Provedor.

RG nº 4.852.967-9 SSP/SP e CPF nº 797.217.108-49

Data de nascimento: 26/04/1952.

Endereço residencial completo: Rua Idelma, nº 428, Jahu/SP, CEP 17210-280.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): 3602-3210.

Assinatura: \_\_\_\_\_



**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS  
CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DE JAHU.

CONVÊNIO Nº: S/Nº – PROCESSO nº 3916-RP/2020.

CONVENIADO: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU.

OBJETO: O PRESENTE CONVÊNIO TEM POR OBJETO PROVER A CONVENIADA, COM EQUIPAMENTOS E CUSTEIO DE LEITOS ESPECIALIZADOS PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES QUE NECESSITEM DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM SINTOMAS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG E POR COVID-19, TUDO CONFORME PLANO DE TRABALHO, QUE É PARTE INTEGRANTE DESTE TERMO DE CONVÊNIO.

Nome	SILVIA HELENA SORGI
Cargo	Secretária de Economia e Finanças
RG nº SSP – SP	20.288.592-6
Endereço	Rua Augusto Ferrari, nº 222 – Jardim América – CEP.: 17210-660,
Telefone	0xx14 - 3602-1757
e-mail	silvia.sorgimae@hotmail.com

Nome	MARCIA APARECIDA NASSIF
Cargo	Secretária de Saúde .
RG nº	7.568.832-3
Endereço	Rua Doutor João Leite, 211, Centro, Jahu/SP, CEP 17.201-090.
Telefone	0xx14 - 3602-3777
E-mail	sec.saude@jau.sp.gov.br

Responsáveis pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP.

Jahu/SP, 24 de Abril de 2020.



SILVIA HELENA SORGI,  
Secretária de Economia e Finanças.



MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Secretária de Saúde.



**TERMO DE RESPONSABILIDADE DA GESTORA/FISCAL DO CONVÊNIO**

Declaro ter amplo conhecimento dos termos e condições pactuadas no presente convênio.

Declaro ter recebido nesta oportunidade uma cópia do contrato, do edital/chamamento e seus anexos, da proposta vencedora da licitação, termo de referência e/ou projeto básico, cópia do convênio, plano de trabalho, contrato de locação, enfim, cópia do instrumento pactuado e os documentos que forem pertinentes.

Declaro que as obrigações assumidas como gestor do presente convênio não conflitam com minhas responsabilidades funcionais.

Declaro ter pleno conhecimento da minha competência e atuação como gestor do presente convênio, nos termos do artigo 67 da Lei Federal nº 8.666/1993, me comprometendo a representar a autoridade competente o descumprimento de qualquer cláusula do instrumento de convênio, para as providências necessárias.

Declaro ter pleno conhecimento de que a não comunicação de qualquer descumprimento ou irregularidade no presente convênio, à Administração, poderá ensejar responsabilização civil, administrativa e criminal a ser apurada através de instauração de processo administrativo.

Firmo o presente termo sob as penas da lei.

Jahu, 24 de Abril de 2020.

  
Sra. MARCIA APARECIDA NASSIF,  
Responsável pela Indicação,  
Secretária de Saúde e Gestora.

  
Sra. VANIA DE FONTES VANCIN,  
Fiscal Indicada,  
Gerente.

