

TERMO DE CONVÊNIO Nº 1/2023

Protocolo nº 16.908/2023

Pelo presente, de um lado, o **MUNICÍPIO DE PORTO FERREIRA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o n.º 45.339.363/0001-94, com sede na Praça Cornélio Procópio, 90 – Centro, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Senhor **RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPA**, de outro lado, o, doravante denominada simplesmente **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA - MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA**, entidade filantrópica, sediada em Porto Ferreira, à Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 55.189.930/0001-27, representada por seu responsável legal, Sr. Rubens Burim Filho, portador do RG n.º 6.647.237-4 e CPF n.º 717.854.938-68, celebram este Termo de Convênio com fundamento na Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE CONVÊNIO

O presente termo tem por objetivo formalizar as transferências da Assistência Financeira Complementar da União – Lei Federal nº 14.434/22, para pagamento do Piso Nacional da Enfermagem, observado o disposto na Lei Municipal nº 3.747/2023.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS REPASSES

Para a execução da ação prevista na cláusula primeira, o Fundo Nacional de Saúde, repassará ao Fundo Municipal de Saúde, o valor apurado a partir do mês de maio de 2023, devendo o Gestor Municipal a alocação dos recursos para a Irmandade, em conformidade com o valor repassado mensalmente pelo Ministério da Saúde e crédito em conta. Os recursos serão repassados em conta corrente específica do Banco do Brasil, agência 3062-7, conta corrente nº 37.139-4.

O repasse a ser concedido pelo MUNICÍPIO onerará a seguinte dotação orçamentária: 08.01 3.3.50.39.06 10.122.1009.2.039.

O valor será apurado mensalmente pelo Ministério da Saúde / INVESTSUS, que estabelecerá critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinado ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. É vedada qualquer transferência a título de suplementação de valores devidos aos profissionais de enfermagem por parte do Município em caso de insuficiência dos repasses realizados pelo Governo Federal. Caberá ao Gestor local do SUS repassar os recursos financeiros à instituição, nos prazos definidos em portarias. Caberá à instituição fazer o pagamento dos profissionais até limite dos valores disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o atingimento do Piso.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

3.1 – O presente termo de convênio vigorará de sua assinatura até 31/12/2024, podendo ser rescindido ou se houver interesse de ambas as partes poderá ser prorrogado até o limite de 5 (cinco) anos, por termo aditivo a qualquer tempo, com as respectivas condições, eventuais reajustes, sanções e delimitações de responsabilidades, desde que comunicado por escrito, com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência.

3.2 – A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da organização da sociedade civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à administração pública em, no mínimo, trinta dias antes do termo inicialmente previsto.

Parágrafo único. A vigência prevista no caput poderá ser prorrogada de ofício, no caso de atraso na liberação de recursos por parte do município, por período equivalente ao atraso.

CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.1 – A prestação de contas dos recursos recebidos e dos rendimentos das aplicações financeiras deverá ser apresentada à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira por intermédio de sua Secretaria de Saúde em até 30 dias após o mês de competência do respectivo repasse, contendo os relatórios emitidos pela folha de pagamento da respectiva competência dos colaboradores a que se refere este termo (enfermagem); bem como relatório consolidado dos pagamentos efetuados.

4.2 – A prestação de contas passará pela análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde e da Comissão de Avaliação e Monitoramento do 3º Setor.

4.3 – As reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, ocorrerão na terceira terça-feira de cada mês.

4.4 – Ao final de cada exercício, a entidade deverá apresentar à Secretaria de Saúde, relatório sintético desta Prestação de Contas, a ser inserido no RAG – Relatório Anual de Gestão.

CLÁUSULA QUINTA – DA MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS

5.1 – Toda a movimentação financeira de recursos entre a Administração Pública e a organização da sociedade civil será realizada mediante transferência eletrônica com identificação do beneficiário e em sua conta bancária específica.

5.2 – A CONVENIADA deverá manter conta corrente aberta no Banco do Brasil, a ser utilizada exclusivamente para o recebimento do recurso da parceria e isenta de tarifa bancária.

5.3 – É vedada a transferência do recurso para outra conta bancária diferente da informada pela CONVENIADA.

CLÁUSULA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

6.1 - Este convênio poderá ser aditado, por acordo entre as partes, no caso de adequação da forma de pagamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

SEÇÃO DE CONTROLE DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

CNPJ: 45.339.363/0001-94

Praça Cornélio Procópio, nº90 – Centro – Porto Ferreira, SP – CEP: 13660-015

Fone: (19) 3589-5213

www.portoferreira.sp.gov.br | caroline.frattini@portoferreira.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

7.1 - Fica eleito o foro da comarca de Porto Ferreira para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste Termo.

E por estarem certas e ajustadas, firmam o presente.

Porto Ferreira,

RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPÀ

CPF: 350.575.978-33

ÓRGÃO PÚBLICO

RUBENS BURIM FILHO

CPF: 717.854.938-68

CONVENIADA

Testemunhas:

Nome: Luis Guilherme Panone

CPF: 398.860.978-09

Nome: Derli Homero Prado

CPF: 067.657.808-07

ANEXO RP-11 –REPASSES AO TERCEIRO SETOR TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA - MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 1/2023

OBJETO: Formalizar as transferências da Assistência Financeira Complementar da União – Lei Federal nº 14.434/22, para pagamento do Piso Nacional da Enfermagem, observado o disposto na Lei Municipal nº 3.747/2023.

SEÇÃO DE CONTROLE DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

CNPJ: 45.339.363/0001-94

Praça Cornélio Procópio, nº90 – Centro – Porto Ferreira, SP – CEP: 13660-015

Fone: (19) 3589-5213

www.portoferreira.sp.gov.br | caroline.frattini@portoferreira.sp.gov.br



SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos/ o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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 regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa(s);

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 formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Porto Ferreira,

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Rômulo Luís de Lima Ripa
Cargo: Prefeito
CPF: 350.575.978-33

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Vera Lucia Visolli
Cargo: Secretária de Saúde
CPF: 899.616.098-91

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Rubens Burim Filho
Cargo: Provedor
CPF: 717.854.938-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Rômulo Luís de Lima Ripa
Cargo: Prefeito
CPF: 350.575.978-33
Assinatura:

Nome: Vera Lucia Visolli
Cargo: Secretária de Saúde/Gestora da Parceria
CPF: 899.616.098-91
Assinatura:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Rubens Burim Filho
Cargo: Provedor
CPF: 717.854.938-68
Assinatura:

ANEXO I - DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 1/2023

GUIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

1 – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL

1.1 Documentos por parte da Entidade

- A) Relatórios emitidos pela folha de pagamento da respectiva competência.

1.2 Documentos por parte da Secretaria

- A) Ofício de aprovação da prestação de contas e liberação da próxima parcela (quando for o caso)
- B) Ata de aprovação do Conselho;
- C) Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação;



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E4FE-B529-A6DD-4A63

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ROMULO LUIS DE LIMA RIPA (CPF 350.XXX.XXX-33) em 24/10/2023 15:55:15 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VERA LUCIA VISOLLI (CPF 899.XXX.XXX-91) em 24/10/2023 16:22:37 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ LUIS GUILHERME PANONE (CPF 298.XXX.XXX-09) em 24/10/2023 17:03:20 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ RUBENS BURIM FILHO (CPF 717.XXX.XXX-68) em 25/10/2023 08:25:45 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DERLI HOMERO DE SOUZA PRADO (CPF 067.XXX.XXX-07) em 25/10/2023 08:28:04 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/E4FE-B529-A6DD-4A63>