



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

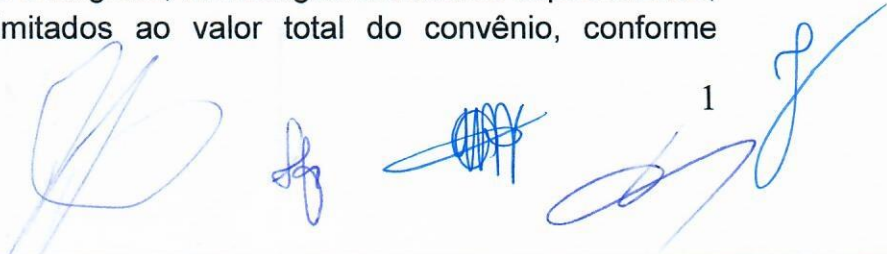
CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – S.U.S.

Lei Municipal nº 041/2025, convênio que celebram entre si o município de Flórida Paulista, Estado de São Paulo, e a Santa Casa de Flórida Paulista para fins de execução de serviços de assistência médica hospitalar integrado ao Sistema Único de Saúde.

O **Município de Flórida Paulista, Estado de São Paulo**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ (MF) sob nº 44.925.691/0001-00, com sede na Praça Gerson Veronesi Ferracini, n.º 358, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. Jose Andriotti, brasileiro, casado, advogado, portador da Cédula de Identidade RG 15.271.816-3, inscrito no CPF (MF) sob nº 040.628.498-95, residente e domiciliado na Governador Adhemar de Barros, n.º 228, Centro, Município de Flórida Paulista - SP, e com interveniência da secretária municipal de saúde, a senhora Alaíde Yuki Yokoyama, de um lado e do outro lado a **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia De Flórida Paulista**, pessoa jurídica de direito privado, associação civil filantrópica, inscrita no CNPJ nº 47.929.187/0001-76, com sede na Avenida XV de Novembro, n.º 900, Centro, cidade de Flórida Paulista/SP, CEP 17.803-047, neste ato representada pelo provedor Sr. **Pedro Ventura da Silva**, portador da Cédula de Identidade do RG n.º 4.306.416 SSP/SP, CPF n.º 334.879.798-53, residente e domiciliado na Rua Antonia Spanghero, 74, Centro, Município de Flórida Paulista - SP doravante designadas **CONVENENTE** e **CONVENIADA**.

1. DO OBJETO.

1.1. O presente convênio por força do Art. 199, § 1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, art. 184 e do art. 184-A da Lei Federal 14.133 de 01 de abril de 2021, art. 6º, inciso XXXI da Lei orgânica do Município de Flórida Paulista e da Lei Municipal nº 041, de 30 de dezembro de 2025, tem por objeto a contratualização e inserção da **CONVENIADA** no âmbito do Sistema Único de Saúde – S.U.S. do município de Flórida Paulista/SP, mediante a execução pela **CONVENIADA** de serviços médicos hospitalares que incluem i. Serviços de apoio e diagnóstico terapêutico (SADT); ii. Eixo Pronto Atendimento; iii. Eixo Internações Clínicas e Cirúrgicas; iv. Retaguarda médica especializado, estando eles previstos e limitados ao valor total do convênio, conforme





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

estipulado no **Plano de Trabalho** (anexo I) e **Ficha de Programação Físico Orçamentária – FPO** (anexo II).

1.2. Na execução do objeto deste convênio deve ser garantida o atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde, em regime de portas abertas, respeitando a legislação, normas infralegais, diretrizes e protocolos estabelecidos pelo Secretaria Municipal de Saúde de Flórida Paulista, da Secretaria Estadual de Saúde do estado de São Paulo e pelo Ministério da Saúde.

2. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. CONVENIADA compromete-se a:

2.1.1. Executar o objeto pactuado neste instrumento de acordo com o **Plano de Trabalho**, apresentado e aprovado, bem como aplicar os recursos financeiros exclusivamente no cumprimento de seu objeto;

2.1.2. Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos financeiros que serão repassados pela **CONVENENTE** para execução do objeto do presente convênio, com exceção das despesas autorizadas pelo Órgão Convenente;

2.1.3. Manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução deste convênio para fins de fiscalização, de acompanhamento e de avaliação dos resultados obtidos;

2.1.4. Prestar contas mensal, quadrimestral e final, com observância dos prazos e na forma estabelecida pelo item 6 deste instrumento de convênio;

2.1.5. Divulgar em site oficial na internet as informações referentes aos recursos financeiros repassados no contexto deste instrumento, inclusive os documentos relativos aos ajustes de parceria e as prestações de contas feitas a **CONVENENTE**;

2.1.6. Assegurar a boa administração e manutenção de eventuais equipamentos cedidos por mútuo ou comodato para execução dos eixos descritos no item 1;

2.1.7. Aderir e alimentar o sistema de informações oficiais dos três níveis federativos, de forma a integrar as ações, com vistas no monitoramento



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

comportamental do usuário perante a rede de saúde, fortalecer as ações, auxiliar no processo de avaliação dos serviços, reduzir gastos e abreviar diagnósticos;

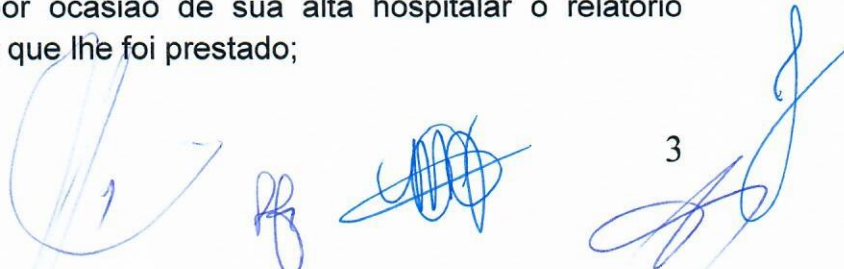
2.1.8. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Santa Casa de Flórida Paulista e demais unidades, disponibilizando a qualquer momento em favor da Secretaria Municipal de Saúde, vigilância sanitária e a auditorias externas, sejam de órgãos permanentes do SUS ou de auditores contratados visando a transparência das ações, as fichas de atendimento ambulatorial e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no âmbito de sua gestão e responsabilidade, garantido que serão assegurados o cumprimento da legislação e normas infralegais quanto a garantia ao sigilo médico do paciente, cujos os documentos poderão ser solicitados pelo órgão responsável pela fiscalização, desde que formalmente;

2.1.9. Manter o quadro de pessoal qualificado, em quantidade e compatibilidade com o porte e demanda, instalando a capacidade técnica necessária a executar as ações de forma ininterrupta, respeitando e aplicando as diretrizes e normas preconizadas pelos três níveis federativos do Sistema Único de Saúde, na forma delimitada pelo Plano de Trabalho apresentado;

2.1.9.1. Fazer a manutenção, reposição e substituição de profissionais, sempre que ocorrerem falhas nas escalas médicas, de enfermagem e de quaisquer outros profissionais da saúde e de apoio administrativo, sem colocar em risco de desassistência a população, bem como, deverá provisionar recursos necessários para eventuais demissões dos profissionais contratados; e

2.1.9.2. Arcar com exclusividade de forma irretroatável com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza, seja ele apurado em qualquer das três esferas de responsabilização (cível, criminal ou administrativa), podendo ser cobrado regressivamente eventuais prejuízos que forem suportados pela **CONVENENTE** de forma solidária ou subsidiária, que tenham origem na execução deste convênio, sejam eles danos causados aos usuários, terceiros, prestadores de serviço ou funcionários, por dolo, negligência, imperícia ou erro de qualquer um que esteja sob sua direção, independente da relação jurídica que tenha.

2.1.10. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar o relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado;





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

2.1.11. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente valores dos pacientes ou os seus familiares por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente a assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto a **CONVENIENTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estejam pactuadas, mas que forem previamente autorizadas caso a caso; e

2.1.12. Obriga-se a manter a documentação médica hígida, com os devidos aceites dos usuários e seus familiares em prontuários e demais declarações pertinentes.

2.2.A CONVENIENTE compromete-se a:

2.2.1. Repassar a **CONVENIADA** o montante previsto no item 4, em conformidade com o pactuado no **Plano de Trabalho e Ficha de Programação Orçamentária – FPO**, a fim de subsidiar a execução do objeto descrito no item 1 deste convênio, ficando os documentos sendo parte integrante deste instrumento;

2.2.2. Dar ciência deste convênio a Câmara Municipal nos termos do artigo 5º, da Lei nº 14.133/21;

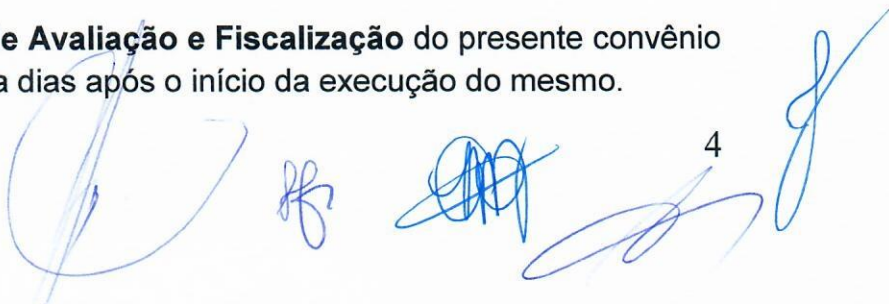
2.2.3. Fiscalizar a aplicação dos recursos e o desenvolvimento das atividades correspondentes, expedir relatórios de execução do convênio e, quando houver, de visita técnica *in loco* realizada durante a sua vigência;

2.2.4. Analisar e aprovar ou rejeitar as prestações de contas parciais e finais dos recursos aplicados na consecução do objeto deste convênio, bem como emitir parecer conclusivo, sempre de forma fundamentada, nos termos do artigo 189 da Instrução nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

2.2.5. Suspender, por iniciativa própria, novos repasses em caso de irregularidades no atendimento, ou, na irregular comprovação de prestação de contas apresentada, ou na ausência de prestações de contas;

2.2.6. Divulgar em site oficial do Poder Público na internet as informações referentes aos repasses financeiros feitos a **CONVENIADA**, inclusive documentos relativos aos ajustes e prestações de contas; e

2.2.7. Instituir a **Comissão de Avaliação e Fiscalização** do presente convênio no prazo máximo de até trinta dias após o início da execução do mesmo.





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

3. DA VIGÊNCIA.

3.1. O presente convênio terá vigência do dia **30 de janeiro de 2026** até o dia **31 de dezembro de 2026, retroagindo seus efeitos a partir de 01 de janeiro de 2026**, correspondente a proposta exposta no Plano de Trabalho em anexo.

3.1.1. A vigência deste convênio poderá ser prorrogada mediante termo aditivo recíproco e escrito, desde que o período total da vigência não exceda 60 (sessenta) meses; e

3.1.2. A solicitação de aditivo deverá estar devidamente justificada e formulada, no mínimo 45 dias antes de seu término.

3.2. No caso de atraso na liberação de recursos financeiros a **CONVENIENTE** promoverá a prorrogação do prazo de vigência do presente termo de convênio, limitado ao prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado.

4. DOS RECURSOS FINANCEIROS.

4.1. Para a execução do objeto do presente convênio serão destinados recursos públicos até o valor máximo de R\$ 2.629,000,00 (dois milhões, seiscentos e vinte e nove mil reais), que serão repassados em 12 (doze) parcelas, à partir de janeiro de 2026, conforme plano de **Plano de Trabalho**, que faz fazendo parte integrante deste convênio;

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO					
RECURSO CONCEDENTE	1º MÊS	2º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 217.000,00	R\$ 242.000,00	R\$ 217.000,00	R\$ 217.000,00	R\$ 217.000,00
	7º MÊS	8º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 217.000,00	R\$ 217.000,00	R\$ 217.000,00	R\$ 217.000,00	R\$ 217.000,00

4.1.1. As despesas decorrentes deste convenio correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária abaixo especificada:

02Poder Executivo

10.01.....Saúde Básica



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

10.302.0019.2023.....Apoio as Atividades de Ações Básicas em Saúde
3.3.50.39.....Outros Serv. Terceiros-Pessoa Jurídica..... R\$ 2.629.000,00

4.2. Os recursos destinados no presente convênio serão empenhados globalmente em montante correspondente as despesas previstas até o término da vigência;

4.2.1. Os recursos deverão ser aplicados integralmente na atividade a ser executada pela **CONVENENTE**, de acordo com **Plano de Trabalho e Ficha de Programação Orçamentária – FPO**;

4.2.2. Os recursos transferidos, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de utilização for igual ou superior a um mês, sendo superior a um mês deverá ser aplicado em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em título da dívida pública;

4.2.3. Os rendimentos das aplicações financeiras serão obrigatoriamente aplicados no objeto de sua finalidade, estando sujeitos as mesmas condições de prestação de contas exigidos para os recursos transferidos; e

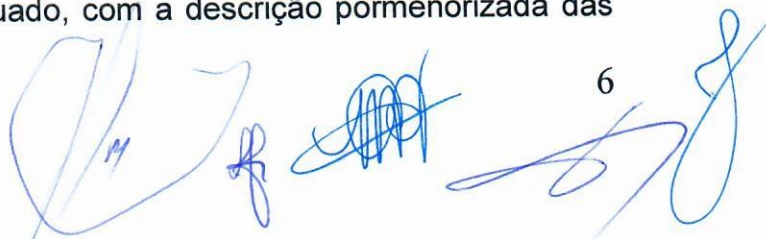
4.2.4. Eventuais saldos verificados no encerramento da execução da vigência deste instrumento após conciliação bancária deverão ser restituídos aos cofres públicos deste município.

5. DO PAGAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

5.1. O pagamento do valor constante no item 4 será efetuado conforme as condições previstas no plano de trabalho, sendo autorizados pela **CONVENENTE** via Secretaria Municipal de Saúde.

6. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1. A prestação de contas apresentada pela **CONVENIADA** deverá conter documentos e formulários devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal da entidade, garantindo o cumprimento da Lei Federal nº 14.133/21 e Instruções normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, possibilitando rápida fiscalização contábil, financeira e operacional, permitindo de pronto a **CONVENENTE** avaliar o andamento ou concluir que seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, atendendo a legalidade e a legitimidade;

6.2. A prestação de contas será realizada em três etapas, sendo elas **i.** a mensal; **ii.** a quadrimestral; e **iii.** a anual, devendo ser entregue a **Secretaria Municipal de Saúde de Flórida Paulista** e ao **Órgão competente do Terceiro Setor**;

6.3. Para análise de competência da do Terceiro Setor:

6.3.1. Deve constar as seguintes informações e documentos nas prestações de contas mensais e quadrimestrais:

6.3.1.1. Ofício de encaminhamento da prestação de contas com todos os documentos relacionados, assinado pelo representante legal da entidade;

6.3.1.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos e por ordem cronológica do extrato bancário, aplicadas no objeto desde convênio conforme modelo fornecido pelo **CONVENENTE**;

6.3.1.3. Cópias de Notas Fiscais, Faturas e Recibos com identificação do fato gerador, atestado de serviço, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento em memória de cálculo;

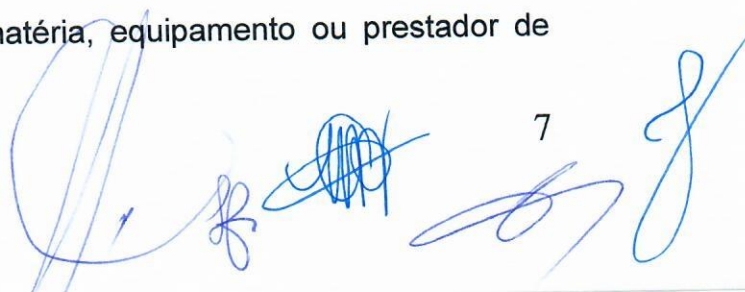
6.3.1.4. Cópias das Guias de recolhimento de INSS, ISSQN e FGTS, com identificação do fato gerador, atestado de serviço, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento em memória de cálculo;

6.3.1.5. Extrato de conta corrente e de aplicações financeiras relativos a todo o período de movimentação da conta exclusiva;

6.3.1.6. Conciliação bancária, quando houver;

6.3.1.7. Comprovante do depósito de contrapartida na conta específica da parceria, caso seja previsto no pactuado, bem como guia de receita do ingresso dos recursos estaduais e federais no erário municipal;

6.3.1.8. Contratos com fornecedor de matéria, equipamento ou prestador de serviços digital; e





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

6.3.1.9. Relatório das atividades desenvolvidas no período;

6.3.2. Prestação de contas final deve vir acompanhada das seguintes informações e documentos:

6.3.2.1. Ofício de encaminhamento;

6.3.2.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas, computadas por fontes de recursos e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto Convênio, conforme modelo contido no **Anexo RP-12 REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO**;

6.3.2.3. Publicação do Balanço Patrimonial da **CONVENIADA**, dos exercícios encerrados anteriormente;

6.3.2.4. Cópia dos demonstrativos contábeis e financeiros da beneficiária, com indicação dos valores repassados pelo órgão concessor e a respectiva conciliação bancária, referente ao exercício em que o numerário foi recebido;

6.3.2.5. Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira pública indicada pelo órgão ou entidade da **CONVENIENTE** para movimentação dos recursos do Convênio, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicação financeiras;

6.3.2.6. Demais demonstrações contábeis e financeiras da **CONVENIADA**, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;

6.3.2.7. Declaração e comprovante de evolução dos recursos não aplicados, quando houver;

6.3.2.8. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;

6.3.2.9. Relatório anual de execução do objeto do ajuste, contendo as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento e comparativo das metas propostas com os resultados alcançados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

6.3.2.10. Declaração que evidencie se ocorreu ou não a contratação de parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes da conveniada ou de membros do poder público **CONVENENTE**;

6.3.2.11. Relação dos contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela **CONVENIADA** para fins estabelecidos no termo de **CONVENENTE**, contendo tipo de número ajuste, qualificação completa das partes, data, objeto e vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;

6.3.2.12. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da **CONVENIADA** de agentes políticos do Poder Executivo ou Legislativo Municipal, membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou de entidade da Administração Pública **CONVENENTE**, bem como de seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

6.3.2.13. Na hipótese de aquisição de bens móveis ou imóveis com os recursos recebidos, deverá ser feita prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliária, conforme o caso;

6.3.2.14. Manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente da **CONVENIADA** atestando que os recursos foram movimentados em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão público **CONVENENTE**, bem como avaliação e apresentação da Auditoria independente na instituição;

6.3.2.15. Comprovante do recolhimento de saldo da conta bancária específica, quando houver;

6.3.2.16. Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes ou documentos equivalentes;

6.3.2.17. A **CONVENIADA** prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até trinta dias a partir do término da vigência do convênio ou no final de cada exercício se a vigência for prorrogada por período superior a um ano.

6.3.3. A **CONVENENTE** considerará ainda em sua análise os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

6.3.3.1. Relatório da visita técnica *in loco* realizada durante a execução deste instrumento; e

6.3.3.2. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento dos objetos e dos resultados alcançados durante a execução do convênio.

6.4. Documentos que deverão ser entregues na Secretaria Municipal de Saúde:

6.4.1. Prestação de contas mensal e quadrimestral que deverá conter:

6.4.1.1. Relatórios gerenciais sobre a execução do convênio no período, apresentando comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados;

6.4.1.2. Pesquisa de satisfação na alta hospitalar; e

6.4.1.3. Relatórios estatísticos mensais e os formulários preenchidos ao órgão fiscalizador da Secretaria Municipal de Saúde.

6.5. É vedada a utilização dos recursos transferidos, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante legal da **CONVENIADA**, para:

6.5.1. Realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;

6.5.2. Finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho a que se refere este instrumento, ainda que em caráter de emergência, com exceção quando autorizado;

6.5.3. Realização de despesas em data anterior ou posterior à sua vigência;

6.5.4. Realização de despesas com tarifas bancárias, com multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamento ou recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes diretamente de atrasos por parte da **CONVENIENTE** na liberação de recursos financeiros;





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

6.5.5. Realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos; e

6.5.6. A redistribuição dos recursos referentes à execução do objeto do presente convênio a outras entidades, congêneres ou não.

7. DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS

7.1. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais e suas respectivas cópias, devendo os documentos fiscais serem emitidos em nome da **CONVENIADA**;

7.2. Quando se tratar de notas fiscais de produtos e serviços, essas deverão trazer como detalhamento obrigatório nos campos discriminação as seguintes informações:

7.2.1. Especificação detalhada com valor unitário, valor total, quantidade, serviço prestado ou do produto;

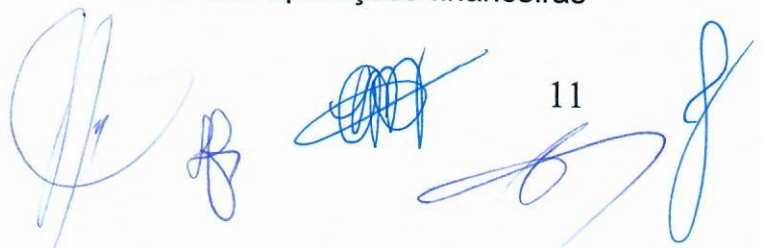
7.2.2. Local onde o serviço foi prestado, se for relativa a serviço; e

7.2.3. Identificação do órgão/entidade pública **CONVENENTE** que se refere o número da contratualização.

7.3. Quando se tratar de pagamento de pessoal, conforme previsto no Plano de Trabalho, a comprovação se dará pela apresentação de holerite com a assinatura para fins de atestar o recebimento do funcionário;

7.4. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios ou de origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na **CONVENIADA** à disposição da fiscalização por cinco anos após o trânsito em julgado das prestações de contas da **CONVENENTE** perante o Tribunal de Contas; e

7.5. Deverá compor a prestação de contas mensais e quadrimestrais os extratos da conta corrente exclusiva e especifica bem como das aplicações financeiras eventualmente feitas.



11



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

8. DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS PARTES.

8.1. Caberá à **CONVENIENTE**:

8.1.1. É prerrogativa da **CONVENIENTE** conservar a autoridade normativa e exercer o controle e fiscalização sobre a execução, mediante a supervisão e acompanhamento das atividades inerentes ao objeto deste instrumento, bem como de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução, no caso de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer;

8.1.2. Disponibilizar à **CONVENIADAS** quaisquer orientações e esclarecimentos pertinentes e cabíveis a execução deste convênio, visando auxílio complementar e necessário à execução das ações e serviços;

8.1.3. Prover em favor da **CONVENIADA** os recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste convênio, até o limite avençado, e a programar nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto e em consonância com as demandas apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde, cujas decisões e repactuações orçamentárias deverão preceder de análise de impacto orçamentário, princípio da economicidade e demais aspectos relevantes para fins de aditivos ao presente instrumento;

8.1.4. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente convênio no prazo máximo de até trinta dias do início da execução;

8.1.4.1. A referida Comissão de Avaliação e Fiscalização da execução desta contratualização será nomeada por meio de Portaria;

8.1.4.2. Haverá para cada titular um suplente;

8.1.4.3. Realizará o monitoramento, controle e avaliação periódicos, o qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONVENIADA** aos usuários da Santa Casa de Flórida Paulista e demais instalações usadas para execução do item 1 e Plano de Trabalho em anexo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

8.1.4.4. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pela Secretaria Municipal de Saúde, que norteará as correções necessárias, visando garantir a plena eficácia deste instrumento, havendo persistências nas falhas, caberá remeter ao Prefeito Municipal o que tiver conhecimento para deliberação acerca de manutenção da qualificação da Entidade;

8.1.4.5. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente convênio elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará à Secretária da **Secretaria Municipal de Saúde**; e

8.1.4.6. Caberá também aos responsáveis pela fiscalização desta contratualização, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarem imediatamente o presidente da comissão, que será encarregado de dar ciência formal a Secretaria Municipal de Saúde e órgãos responsáveis, sob pena de responsabilidade pela omissão.

8.1.5. O presente convênio estará submetido aos controles externo do Tribunal de Contas e interno da Administração Pública Municipal, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

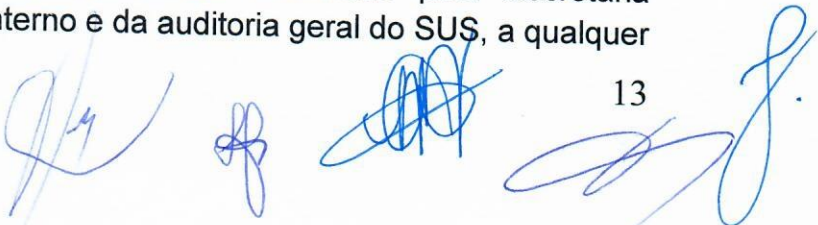
8.1.6. A **CONVENIENTE** poderá exigir da **CONVENIADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes em seus relatórios;

8.2. Caberá à **CONVENIADA**:

8.2.1. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;

8.2.2. A administração e acompanhamento da prestação de serviços realizadas por terceiros cujos contratos estão sob a sua responsabilidade, proporcionando a transparência dos serviços contratados de forma a complementar e qualificar a assistência integral aos usuários, garantindo a devida segurança e o pleno funcionamento dos serviços de saúde elencados neste convênio e no Plano de Trabalho em anexo;

8.2.3. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pela Secretaria Municipal de Saúde, do controle interno e da auditoria geral do SUS, a qualquer





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

tempo e lugar, sobre todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente ao presente instrumento, quando em missão de fiscalização e auditoria;

8.2.4. Realizar compras de insumos e avençar os contratos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde sob a sua gestão, garantindo a otimização e transparência dos recursos utilizados para finalidade desta contratualização, cujas contratações deverão preceder de cotação de no mínimo três cotações que deverão ser mantidas arquivadas durante a vigência contratual e até finalização de prestação de contas por todas as partes;

8.2.5. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução do item 1 desta contratualização;

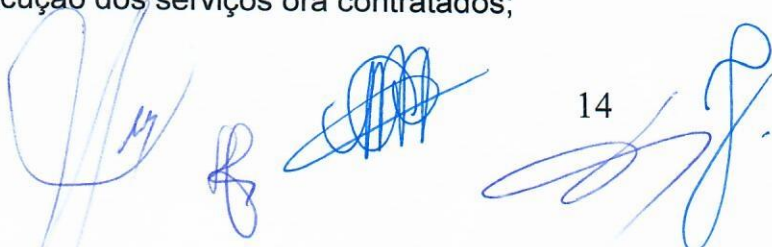
8.2.6. Movimentar recursos financeiros transferidos pela Prefeitura Municipal de Flórida Paulista em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a Santa Casa de Flórida Paulista, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da instituição ou com de outras contratualizações, mantendo-as sempre individuais e distintas para as suas finalidades, sendo vedada a transferência de recursos públicos de uma conta para a outra, além disso, as contas deverão ser separadas por fonte de recursos;

8.2.7. Encaminhar ao **CONVENIENTE** no prazo de trinta dias cópia de todos os contratos e respectivos aditamento firmados com utilização de recursos públicos administrados pela **CONVENIADA** para os fins estabelecidos no termo de convênio, a contar da data de início da execução deste convênio;

8.2.8. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber de usuários, impreterivelmente no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, procedendo com a implantação e adequação em até trinta dias do que for necessário após análise da reclamação;

8.2.9. Utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste convênio, plano de trabalho e FPO, todos integrantes deste instrumento, na forma que foram apresentados;

8.2.10. Responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados;





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

8.2.11. Em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados por esse convênio;

8.2.12. A capacitação dos profissionais contratados pela **CONVENIADA** será promovida e custeada pela mesma;

9. DA ALTERAÇÕES

9.1. O presente convênio poderá ser alterado mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que seja prévia justificado, mediante parecer da Secretaria Municipal de Saúde;

9.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que justificadamente e anteriormente ao término da vigência; e

9.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizadas por meio de termos aditivos, devendo para tanto serem avaliados e respeitados o interesse público, da administração e o objeto deste convênio.

10. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

10.1. A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão, bem como de culpa ou dolo, de seus agentes, prestadores de serviços e prepostos, que nessa qualidade vieram a causar danos a usuários do Sistema Único de Saúde ou a terceiros, bem como a bens públicos móveis ou imóveis, podendo ser cobrada regressivamente caso suas condutas tragam à administração pública qualquer prejuízo, seja de forma solidária ou subsidiária; e

10.2. A **CONVENENTE** responsabiliza-se apenas pelos prejuízos suportados pela **CONVENIADA** que tenham sido causados exclusivamente e em decorrência do retardo de transferência de recursos, cabendo à **CONVENIADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONVENENTE**.

11. DA RESCISÃO



15



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

11.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, especificamente nas seguintes situações:

11.1.1. Por ato unilateral da **CONVENENTE** na hipótese de descumprimento relevante por parte da **CONVENIADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas neste convênio, decorrente de comprovada má-gestão, culpa ou dolo;

11.1.2. Por acordo entre ambas as partes, reduzido a termos, ressalvado o interesse público;

11.1.3. Por ato unilateral da **CONVENIADA** na hipótese de atraso nos repasses devidos pela **CONVENENTE** superior a noventa dias da data fixada para seu pagamento, cabendo à **CONVENIADA** notificar a **CONVENENTE** com antecedência de trinta dias da rescisão unilateral;

11.1.4. Se houver alterações no estatuto da **CONVENIADA** que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e

11.1.5. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de noventa dias, se possível.

11.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos itens **11.1.1.** e **11.1.4.**, a **CONVENENTE** providenciará a revogação da permissão de uso de quaisquer bens móveis e imóveis existentes em decorrência desta contratualização, aplicando as sanções cabíveis, estas apenas após a conclusão de processo administrativo que garantirá o contraditório e a ampla defesa;

11.3. Em caso de deliberação pela rescisão essa também será precedida de processo administrativo com vistas a desqualificação da entidade, onde serão assegurados o contraditório e a ampla defesa.

11.4. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Santa Casa de Flórida Paulista, ou rescisão deste convênio, automaticamente acarretará:

11.4.1. A rescisão ou distrato do termo de permissão de uso dos bens móveis ou imóveis, os quais deverão ter sua posse imediatamente revertida em



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

favor do patrimônio da fazenda pública municipal, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto deste convênio;

11.4.2. A incorporação ao patrimônio do município de excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos já alocados; e

11.4.3. Disponibilização imediata dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde realizados na Santa Casa de Flórida Paulista, bem como fichas e prontuários dos usuários.

11.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONVENIADA**, ressalvada a hipótese de inadimplemento ou atraso por parte da **CONVENENTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de cento e vinte dias contados da denúncia do convênio;

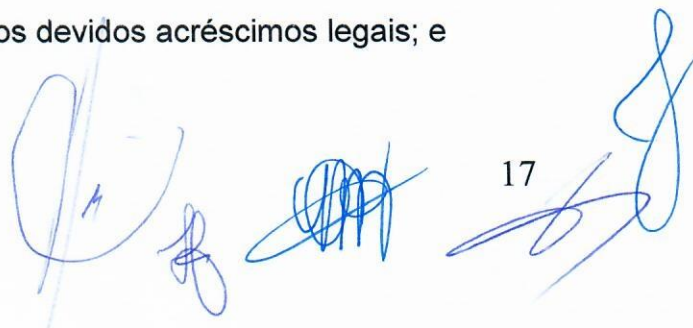
11.6. A **CONVENIADA** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do convênio, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONVENENTE**; e

11.7. Na hipótese do item **11.1.3**, a **CONVENENTE** responsabiliza-se apenas pelos prejuízos suportados pela **CONVENIADA** em decorrência do retardo nas transferências de recursos, desde que haja nexo de causalidade de eventuais prejuízos alegados e a mora da **CONVENENTE**;

12. DAS PENALIDADES

12.1. A inobservância, pela **CONVENIADA**, de cláusula ou obrigação constante neste convênio, seu plano de trabalho e FPO, ou de dever originado de normal legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONVENENTE**, a aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência por escrito;
- b) Suspensão para o recebimento de novos repasses;
- c) Devolução de eventual numerário com os devidos acréscimos legais; e



17



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

d) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Flórida Paulista até 02 (dois) anos.

12.2. A imposição das penalidades previstas no item 12.1. dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreram, com direito a contraditório e ampla defesa em processo administrativo específico;

12.3. Da decisão que imponha quaisquer das penalidades haverá prazo de 05 (cinco) dias para recurso ao Prefeito Municipal;

12.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONVENIADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

12.5. A imposição de quaisquer sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **CONVENIENTE** exigir indenização integral dos prejuízos que os fatos geradores da penalidade tiverem acarretado para os órgãos gestores do Sistema Único de Saúde, seus usuários ou terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal, administrativa ou éticas dos autores dos fatos; e

12.6. Quando decorrido o prazo estabelecido sem a devida regularização anterior, será comunicado o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TECESP, no prazo máximo de dez dias úteis, por meio de ofício assinado pelo responsável, acompanhado de cópia de documentação relativa às providências adotadas pelo órgão ou entidade pública para a regularização da pendência detectada.

13. DA PUBLICAÇÃO

13.1. O presente convênio terá seu extrato publicado na imprensa oficial do município.

14. DA OMISSÃO

14.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como pelas normas que



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

15. DO FORO

15.1. As partes contratantes elegem o foro da Comarca de Flórida Paulista, Tribunal de Justiça do estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia do presente convênio.

Por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento de convênio em três vias de igual teor e forma.

Flórida Paulista, 30 de janeiro de 2.026.

Município de Flórida Paulista

Dr. José Andriotti
Prefeito Municipal

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Flórida Paulista

Pedro Ventura da Silva
Provedor

Secretária Municipal de Saúde

Alaíde Yuki Yokoyama
Gestora do Convênio



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLÓRIDA PAULISTA

www.floridapaulista.sp.gov.br

Praça Gerson Veronese Ferracini, n.º 358 – Fone/Fax (18) 3581-9020

CNPJ 44.925.691/0001-00 - CEP 17830-002 - Flórida Paulista - SP

Testemunha 1

Tatiana Fontana Fernandes
Contadora
CPF nº 223.809.318-44

Testemunha 2

João Victor Nardin Fontano
Escriturário
CPF nº 479.674.848-27