LEI MUNICIPAL Nº 1118, DE 28 DE OUTUBRO DE 2021

Autoriza celebrar convênio com a Associação da REDEH Beneficência Cristã, entidade filantrópica sem fins lucrativos.

O PREFEITO DE ITAPOÁ, Marlon Roberto Neuber: Faço saber que a Câmara Municipal de Itapoá aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a celebrar convênio com a Associação da REDEH Beneficência Cristã, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF nº 86.324.860/0001-04, objetivando a cooperação para manutenção e execução de atividades e serviços de pronto socorro, ambulatorial, exames complementares laboratoriais e de diagnóstico.

Parágrafo único. Os serviços a serem elaborados estão dispostos na forma da minuta do Termo de Convênio em anexo.

Art. 2º O referido convênio terá duração de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do convênio, podendo ser alterado ou prorrogado, no todo ou em parte, mediante acordo entre as partes e através de Termo Aditivo.

Art. 3º O valor mensal do Convênio será:

I - em novembro de até R$326.524,14 (trezentos e vinte e seis mil, quinhentos e vinte e quatro reais e quatorze centavos);

II – em dezembro de até R$346.843,74 (trezentos e quarenta e seis mil, oitocentos e quarenta e três reais e setenta e quatro centavos);

III - em janeiro de até R$357.003,54 (trezentos e cinquenta e sete mil, três reais e cinquenta e quatro centavos);

IV - em fevereiro de até R$334.651,98 (trezentos e trinta e quatro mil, seiscentos e cinquenta e um reais e noventa e oito centavos); e,

V - de março a outubro de R$326.524,14 (trezentos e vinte e seis mil, quinhentos e vinte e quatro reais e quatorze centavos).

Parágrafo único. Os limites para aditivos dos valores constantes nos incisos observarão o percentual máximo de 25% (vinte e cinco por cento).

Art. 4º A prestação de contas de cada parcela recebida se dará dentro de um prazo de 10 (dez) dias a contar do prazo de aplicação.

Art. 5º As despesas decorrentes da presente Lei, sairão a conta da dotação orçamentária consignada no orçamento municipal vigente no Fundo Municipal de Saúde.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Itapoá, 28 de outubro de 2021.

MARLON ROBERTO NEUBER
Prefeito de Itapoá - SC
[assinado digitalmente]

JADIEL MIOTTI DO NASCIMENTO
Chefe de Gabinete
[assinado digitalmente]

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), em conformidade com o art. 45, §3º e §4º, da Lei Orgânica de Itapoá, Resolução nº 14/2016, e conforme as regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil).

Este texto não substitui o publicado no DOM/SC edição 3665/2021 pag. 887 a 895 em 29/10/2021

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

ANEXO

MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO N° XX/2021 – SMS

TERMO DE CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO, QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE ITAPOÁ E ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICÊNCIA CRISTÃ.

Pelo presente instrumento, de um lado **MUNICÍPIO DE ITAPOÁ,** com sede em Itapoá/SC, à Rua Mariana Michels Borges, n.º 201, Itapema do Norte, CEP 89249-000, neste ato representado pelo Prefeito Municipal MARLON ROBERTO NEUBER, daqui por diante denominado **MUNICÍPIO** e, de outro lado, **ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ,** entidade sem fins lucrativos de caráter organizacional, assistencial e de saúde, inscrita no CNPJ 86.324.860/0001-04, com sede a rua 04 de outubro, 115 – Centro – Taió – Santa Catarina, neste ato representada pelo Presidente, Rogério de Abreu, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob o n.º 800.160.149-87, residente e domiciliado à Rua Mirador, nº 806, sala 02, bairro Ponto Chic, Município de Ibirama Santa Catarina, CEP 89.140-000, daqui por diante denominado **ASSOCIAÇÃO,** tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e ss., e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, e a Lei 934/2019 de 18 de outubro de 2019 e Resolução 74/2019 do Conselho Municipal de Saúde.

CONSIDERANDO que a execução do serviço de pronto socorro para Atendimento de situações de Urgência e Emergência constitui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) atividade de média e alta complexidade, cuja execução pelo Município é optativa, e não impositiva;

CONSIDERANDO que a administração municipal, para atendimento da saúde pública, pode firmar convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, cabendo-lhes nestas hipóteses o controle e a avaliação de sua execução, conforme estabelece o artigo 18, X, da Lei nº 8.080/1990;

CONSIDERANDO que a municipalidade possui interesse de congregar as atividades relacionadas ao sistema de saúde, em especial o serviço de pronto socorro, prezando assim por melhores condições, principalmente quanto a custos, pagamentos, execução de atividades e atendimento à população;

CONSIDERANDO que a **ASSOCIAÇÃO** possui mão de obra qualificada, estando tecnicamente apto a assumir atividades e serviços de pronto socorro do **MUNICÍPIO.**

As partes têm entre si, justo e acordado, o presente **CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO PARA MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E SERVIÇOS DE PRONTO SOCORRO, EXAMES COMPLEMENTARES LABORATORIAIS E DE DIAGNÓSTICO,** na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação e a gestão integral dos serviços médicos, bem como

movimentar os recursos financeiros em conta individualizada e vinculada, por cheques nominais ou extratos de depósitos e individualizados por credor, no âmbito de pronto socorro em **URGÊNCIA** e **EMERGÊNCIA**, por equipe médica da **ASSOCIAÇÃO**, seja do seu quadro social, seja preposto, mantendo no período previsto neste plano de trabalho serviço médico, na(s) unidade(s) de **PRONTO SOCORRO** do **MUNICÍPIO**, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do **MUNICÍPIO DE ITAPOÁ**, nos moldes e competências estabelecidas no presente instrumento, disponibilizando os seguintes serviços:

I - 02 (dois) Médicos de Plantão de 24 horas, todos os dias da semana, sábado, domingo e feriados e 01(um) Médico de Plantão de 12 horas, por 10 (dez) dias no mês de dezembro de 2021;

II - 02 (dois) Médicos de Plantão de 24 horas, todos os dias da semana, sábado, domingo e feriados e 01(um) Médico de Plantão de 12 horas, por 15 (dez) dias no mês de janeiro de 2022;

III - 02 (dois) Médicos de Plantão de 24 horas, todos os dias da semana, sábado, domingo e feriados e 01(um) Médico de Plantão de 24 horas, por 05 (cinco) dias a partir do dia 25 de mês de fevereiro de 2022;

IV - 02 (dois) Médicos de Plantão de 24 horas, todos os dias da semana, sábado, domingo e feriados, nos meses de março a dezembro de 2022;

V - realização de exames clínicos laboratoriais de caráter emergencial, em regime de sobreaviso, contemplando: hemograma, hematócrito, hemoglobina, enzimas cardíacas (troponina), análise quantitativa e qualitativa de urina;

VI - sobreaviso do serviço de Raio – X das 16h00min às 07h00min do dia seguinte de segunda a sexta-feira e sobreaviso sábados, domingos e feriados 24 horas;

VII - disponibilidade de equipamento para digitalização do Raio – X (comodato), incluso filme para os exames;

VIII - até 500 (quinhentos) laudos para os exames eletivos de Raio – X;

IX - 1440 (um mil e quatrocentos e quarenta) horas de plantão médico por mês, R$169,33 (cento e sessenta e nove e trinta e três centavos) por hora regime de plantão;

X - 360 (trezentos e sessenta) horas de plantão médico para os dias críticos na alta temporada e no carnaval, constituindo assim um terceiro plantonista nas seguintes datas:

a) mês de dezembro de 2021, período de 10 (dez) dias, do dia 22 à 31, total de 120 horas;

b) mês de janeiro de 2022, período de 15 (quinze) dias, do dia 1º à 15, total de 180 horas;

c) meses de fevereiro e março de 2022, período de 05 (cinco) dias, do dia 25 à 01 de março, total de 60 horas;

d) total de 360 horas, R$ 169,33 (cento e sessenta e nove e trinta e três centavos) por hora em regime de plantão.

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

XI - responsabilidade técnica médica, R$17.271,45 (dezessete mil duzentos e setenta e um reais e quarenta e cinco centavos) para o diretor técnico que responderá perante o conselho regional de medicina de Santa Catarina (CRM/SC);

XII - 720 (setecentos e vinte) horas de sobreaviso para realização de exames clínicos laboratoriais, R$ 39,83 (trinta e nove reais e oitenta e três centavos) por hora em regime de sobre aviso da seguinte forma:

a) 544 (quinhentos e quarenta e quatro) horas de sobreaviso para realização de exames de Raio – X, R$ 46,31 (quarenta e seis reais e trinta e um centavos) por hora em regime de sobreaviso;

b) disponibilidade de equipamento para digitalização do Raio – X (comodato), incluso filme para os exames, R$ 7.380,00 (sete mil trezentos e oitenta reais);

c) até 500 laudos para exames de Raio – X, R$ 4.167,25 (quatro mil, cento e sessenta e sete reais e vinte e cinco centavos);

1.2. Para a prestação dos serviços médicos, estabelecem as partes as seguintes regras:

I - a **ASSOCIAÇÃO** prestará os serviços objeto do presente convênio de maneira adequada e criteriosa, segundo as técnicas médicas, usualmente aceitas e recomendadas, adotando as cautelas de segurança necessárias, observadas as escalas de sobreaviso, protocolos e prescrições médicas padronizadas;

II - a **ASSOCIAÇÃO** atenderá todos os pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS com os quais o **MUNICÍPIO** se relacionar. A **ASSOCIAÇÃO** também prestará os serviços aos pacientes encaminhados pelos bombeiros, outros serviços de urgências ou emergências da região, prefeituras de outros municípios, hospitais da região, particulares, dentre outros, garantindo sempre um atendimento médico completo e igualitário respeitado as necessidades individuais de cada paciente;

III – a ASSOCIAÇÃO manterá, às suas expensas, mediante admissão no quadro social, através de regime autônomo ou relação de emprego, atendidos, neste último caso, os preceitos da Consolidação das Leis do Trabalho, profissionais em número suficiente para suprir o atendimento dos pacientes, contratando, se for o caso, novos profissionais, visando manter o padrão e a excelência do atendimento, sem qualquer ônus ao **MUNICÍPIO;**

IV - a **ASSOCIAÇÃO** determinará, dentre os profissionais do seu quadro funcional, uma chefia que fará o controle médico direto de todo o serviço prestado, ou seja, treinamento, produção de protocolos e aprovação da listagem de equipamentos e medicamentos;

V - a **ASSOCIAÇÃO** pagará os honorários dos médicos e outros prepostos, os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e tributários dos funcionários que eventualmente contratar, bem como os encargos relativos a sua condição de pessoa jurídica;

1.3. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercido pelo **MUNICÍPIO** sobre a execução do objeto deste Contrato, e o **MUNICÍPIO** reconhecer a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional dos gestores do SUS, decorrente da Lei n.º 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou notificação dirigida à **ASSOCIAÇÃO.**

1.4. Para o cumprimento do objeto deste contrato, a **ASSOCIAÇÃO** se obriga a oferecer aos pacientes do SUS os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I – assistência médica: atendimento médico, (plantonista, clínico) com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo e compreendendo os de urgência ou emergência;

II – assistência de exames clínicos e complementares: profissionais da área em quantidade mínima necessária baseada nas normas técnicas da legislação vigente pelo Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem, Ministério da Saúde, bem como legislação pertinente em vigor.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA E DAS HIPÓTESES DE DENÚNCIA E RESCISÃO

2.1. O presente convênio terá vigência de 12 (doze) meses com início em 01/11/2021, podendo ser alterado ou prorrogado, no todo ou em parte, mediante acordo entre as partes através de Termo Aditivo, conforme artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

2.2. A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, II, da Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações introduzidas pela Lei Federal n.º 8.883/94.

2.3. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer a rescisão. Se, neste prazo, a **ASSOCIAÇÃO** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa poderá ser duplicada.

2.4. Poderá a **ASSOCIAÇÃO** rescindir o presente Convênio no caso de descumprimento, pelo **MUNICÍPIO**, de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 30 (trinta) dias dos pagamentos devidos. Caberá à **ASSOCIAÇÃO** notificar o **MUNICÍPIO,** formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da prestação dos serviços contratados no prazo de 30 (trinta) dias a partir do recebimento da notificação.

2.5. Qualquer das partes poderá denunciar o presente convênio, demonstrando se desinteresse na sua manutenção, devendo o fazer por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. Pelos serviços objeto do presente convênio**,** o **MUNICÍPIO** disponibilizará mensalmente à **ASSOCIAÇÃO,** até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao vencido a quantia máxima de R$357.003,54 (trezentos e cinquenta e sete mil, três reais e cinquenta e quatro centavos).

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

3.2. O referido repasse compreende o adimplemento de toda a execução do objeto e demais obrigações, atribuições, responsabilidades, custos e ônus diretos e indiretos constantes no presente instrumento.

3.3. Os repasses serão efetuados pelo **MUNICÍPIO** à **ASSOCIAÇÃO** através de depósito junto à instituição bancária a ser indicada.

3.4. A **ASSOCIAÇÃO** obriga-se a fornecer mensalmente prestação de contas dos recursos repassados, as quais deverá conter, além dos documentos imprescindíveis constantes da IN TCE 14/2012, os seguintes:

I - Balancete da prestação de contas – Anexo TC-28;

II - Declaração de recebimento e aplicação das subvenções sociais;

III - Documentos comprobatórios das despesas realizadas (notas fiscais), com o devido recebimento dos serviços prestados, e que está de acordo com as especificações;

IV - Extratos bancários da conta especial, com a movimentação completa do período;

V - Guia de recolhimento de saldo não aplicado, se for o caso.

3.5. As despesas oriundas do presente convênio correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Unidade: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Atividade: 2.318 SUBVENÇÃO SOCIAL DE ENTIDADES FILANTRÓPICAS

Funcional Programática 0010.0122.0013.2318

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO

4.1. Além de outras obrigações contidas no presente instrumento, obriga-se ainda a **ASSOCIAÇÃO:**

I - adequar-se aos programas de melhoria, qualidade e acreditação, implantados ou a serem implantados pelo **MUNICÍPIO;**

II - levar ao imediato conhecimento da autoridade sanitária municipal, através do seu Departamento de Vigilância à Saúde, os casos confirmados ou suspeitos de doenças de notificação compulsória, elencadas no artigo 1º, da Portaria n° 1.100/96, do Ministério da Saúde, que deve ser do conhecimento de todos os profissionais, atendendo, ainda, as demais disposições legais pertinentes à matéria, inclusive de âmbito municipal;

III - zelar e conservar, em perfeitas condições de uso, as dependências, equipamentos, mobiliários, eletrodomésticos e materiais colocados à sua disposição, responsabilizando-se por eventuais faltas ou danos provocados pelo mau uso ou descuido no manuseio, a ser apurado mediante sindicância;

IV - executar os serviços de maneira ética e criteriosa, segundo as técnicas médicas usualmente aceitas e recomendadas, e com as cautelas de segurança necessárias;

V - adequar-se às políticas administrativas elaboradas pelo **MUNICÍPIO,** sem que isto venha caracterizar qualquer tipo de subordinação;

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

VI - exigir o uso de EPI's seus empregados e prepostos;

VII - sempre que se utilizar da estrutura do **MUNICÍPIO,** observar as normas deste último, inclusive escalas de sobreaviso, protocolos e prescrições médicas padronizadas.

VIII - quitar os honorários médicos e de profissionais que comporem seu corpo clínico, comprovando mensalmente os pagamentos, bem como, o recolhimento de todas as incidências fiscais, tributárias e previdenciárias;

IX - proceder à avaliação, indicação, planejamento, execução e acompanhamento dos procedimentos médicos no âmbito das unidades sob sua responsabilidade;

X - proporcionar qualificação técnica a toda a equipe profissional das unidades sob sua responsabilidade através de cursos de capacitação e atualização de acordo com bibliografia adequada;

XI - colaborar no levantamento e acompanhamento dos índices de qualidade da Unidade de Emergências;

XII – manter a titulação necessária para o credenciamento da unidade junto ao Ministério da Saúde, desde que cumprido o presente contrato;

XIII - realizar o recrutamento de profissionais médicos com qualificação técnica de alto padrão em todas as especialidades previstas anteriormente para prestarem serviços junto às unidades descritas na Cláusula Primeira, responsabilizando-se sob todos os aspectos legais relativos a essas contratações;

XIV - cumprir as normas sanitárias, legais e fiscais dos órgãos de controle;

XV - organizar as modalidades de referência e contrarreferência com outros serviços médicos da região;

XVI - cumprir e fazer cumprir todas as resoluções, portarias, normas técnicas de demais determinações oriundas do CREMESC e do CFM;

XVII – aplicar o recurso recebido em 30 (trinta) dias e providenciar prestação de contas de cada parcela recebida dentro de um prazo de 10 (dez) dias a contar do prazo de aplicação;

XVIII – movimentar os recursos financeiros em conta individualizada e vinculada, por cheques nominais ou extratos de depósitos e individualizados por credor;

XIX – devolver os recursos não utilizados para conta do **MUNICÍPIO;**

4.2. É vedada a cobrança por serviços de assistência médica, hospitalar e outros complementares do atendimento devido ao paciente.

4.3. A **ASSOCIAÇÃO** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato; e;

4.4. No atendimento da assistência médica para crianças, adolescentes e idosos é assegurada à presença de acompanhante;

4.5. Sendo de responsabilidade exclusiva e integral da **ASSOCIAÇÃO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

empregatício, tais ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO** ou para o Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

5.1. Além de outras obrigações contidas no presente instrumento, obriga-se ainda o **MUNICÍPIO:**

I - fornecer à **ASSOCIAÇÃO** as diretrizes dos serviços a serem executados no âmbito da Unidade de **PRONTO SOCORRO,** diretrizes estas em consonância com serviços similares atualmente realizadas no território nacional e fundamentadas nas normas de saúde vigentes;

II - fornecer espaço físico, equipamentos e as instalações necessárias ao desenvolvimento dos serviços objeto do presente convênio;

III - determinar a todos os demais setores do **MUNICÍPIO** que prestem o máximo de colaboração à **ASSOCIAÇÃO,** quando na execução de suas tarefas, seja no que tange ao fornecimento de informações e documentos, seja no que diz respeito ao cumprimento de instruções e determinações da **ASSOCIAÇÃO** e que se relacionem com seus trabalhos, como também no livre trânsito do pessoal da **ASSOCIAÇÃO** em toda e qualquer dependência do **MUNICÍPIO** relacionada aos serviços objeto do presente convênio;

IV - manter a higiene e a segurança das áreas destinadas ao funcionamento do serviço;

V - executar, com a maior brevidade possível, a realização dos exames e procedimentos, tanto diagnósticos quanto terapêuticos, encaminhados pelos médicos da **ASSOCIAÇÃO** a outras especialidades médicas ou serviços do **MUNICÍPIO;**

VI - fornecer os materiais, medicamentos e serviços de apoio necessários às necessidades do serviço e em quantidade suficiente.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENENTE

6.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da **ASSOCIAÇÃO** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações existentes.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

7.1. A inobservância, pela **ASSOCIAÇÃO** de cláusula ou obrigação constante deste Convênio ou de dever originados de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **MUNICÍPIO,** garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93, e suas alterações, combinado com o disposto no artigo 7º, §2º, da Portaria do Ministério da Saúde nº 1286/93, quais sejam:

I - advertência;

II - multa;

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

III - suspensão temporária das internações e/ou atendimentos ambulatoriais;

IV - suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar ou conveniar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;

V - declaração de inidoneidade para licitar, contratar ou conveniar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a Administração dos prejuízos resultantes após decorrido o prazo da sanção mencionada no item "c" desta cláusula.

7.2. A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu e dela será notificada a **ASSOCIAÇÃO.**

7.3. As sanções previstas nos incisos I, III, IV e V desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no inciso II.

7.4. Da aplicação das penalidades a **ASSOCIAÇÃO** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso dirigido ao Secretário Municipal de Saúde.

7.5. O valor da multa que vier a ser aplicada, será comunicado à **ASSOCIAÇÃO** e o respectivo montante será descontado dos repasses devidos pelo Fundo Municipal de Saúde à **ASSOCIAÇÃO,** garantindo a este pleno direito de defesa em processo regular.

7.6. A multa será de aplicação diária, enquanto perdurarem os motivos que lhe deram causa, no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) por dia.

7.7. A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito do **MUNICÍPIO** indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal, e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA OITAVA – DO REPASSE DE RECURSOS

8.1. O não cumprimento pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE** da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não desobriga o **MUNICÍPIO** de pagar os serviços ora contratados.

CLÁUSULA NONA – DA AVALIAÇÃO

9.1. A execução do presente Convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS e pelo Conselho Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO

10.1. A **ASSOCIAÇÃO** facilitará ao **MUNICÍPIO,** através de seus órgãos competentes e/ou Conselho Municipal de Saúde, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. Os direitos provenientes deste convênio não poderão ser cedidos a terceiros, salvo autorização expressa da outra parte.

11.2. Eventual tolerância, por qualquer dos conveniados, ao descumprimento de cláusulas do presente instrumento não implicará em precedente, novação ou modificação de quaisquer das disposições deste contrato, as quais permanecerão íntegras e em pleno vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Porto Belo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que se apresente, para dirimir questões que oriundas do presente Convênio não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Itapoá (SC), ____ de _____de _____.

_____
Marlon Roberto Neuber
Prefeito de Itapoá

_____
Rogério De Abreu
Presidente da Redeh de Beneficência Cristã

_____
Janayna Gomes Silvino
Secretária Municipal de Saúde

Testemunha 1:
_____
Nome:
CPF:

Testemunha 2:
_____
Nome:
CPF:

Rua Mariana Michels Borges, 201 – Itapema do Norte – Itapoá – SC / CEP: 89249-000
E-mail: gabinete@itapoa.sc.gov.br/ Fone: (47) 3443-8820