



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DO ORIENTE
Agora no Rio Grande

SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Praça 1º Março, n. 46 - Centro - São João do Oriente - MG
CEP.: 35.146-000 - CNPJ: 18.338.848/0001-90
Fone: (33) 3356-1159 - Fax: (33) 3356-1159 -
e-mail: licitacao@saojoaodoorientemg.gov.br

Fis:
Rubrica:

TERMO DE CONTRATO DE REPASSE DE SUBVENÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO ORIENTE/MG E A AHSST - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO DE TARUMIRIM.

TERMO DE CONTRATO DE REPASSE DE SUBVENÇÃO que entre si firmam, de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO ORIENTE/MG**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 18.338.848/0001-90, com sede na Praça Primeiro de Março, N. 46, centro de São João do Oriente/MG, neste ato representado por sua prefeita a Senhora **REGILANE NEDES DE ALCANTARA**, aqui denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e do outro lado, a **AHSST - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO DE TARUMIRIM**, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 21.249.081/0001-38, com sede na Rua Manoel Joaquim de Andrade, n. 301, Centro de Tarumirim/MG, neste ato representado por seu Presidente do Conselho Diretor, Sr. **JOSE RONALDO AMBROZIO PIRES**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade de nº RG MG343990, e inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas sob o nº 290.603.896-20, doravante denominado **HOSPITAL**, tendo em vista na a **Lei Municipal nº 1.287 de 11 de junho de 2021, Lei Federal nº 13.019/2014, Lei Federal de Licitações Nº 89.666/93**, e nos autos do do **processo administrativo nº 057/2021, Inexigibilidade de Licitações 008/2021**, celebram o presente termo na forma e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo tem por objetivo realizar processo administrativo destinado a elaboração de termo de parceria entre a prefeitura municipal de São João do Oriente e a Associação Hospitalar São Sebastião de Tarumirim - CNPJ 21.249.081/0001-38, em conformidade com a Lei Municipal 1.287/2021, para atendimento da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

José Ronaldo Ambrozio Pires
DIRETOR CLÍNICO

REGILANE NEDES ALCANTARA
PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 036.385.206-92
SÃO JOÃO DO ORIENTE-MG



Este termo é celebrado em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o desenvolvimento de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, de forma complementar.

§ 1º O presente Termo de contrato de repasse de subvenção compreende atuação coordenada dos convenentes para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos conforme tabela com descontos afins, tendo como contrapartida do MUNICÍPIO o repasse financeiro estabelecido no presente.

§ 2º O Hospital São Sebastião de Tarumirim compromete-se a realizar os procedimentos de acordo com os encaminhamentos realizados pela Secretária Municipal de Saúde, através de encaminhamento do Gestor de Saúde ou a quem ele indicar.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS ENCARGOS

2.1. Constituem encargos dos comuns das partes contratantes:

2.1.1. Elaborar o Plano de Trabalho;

2.1.2. Avaliar periodicamente os resultados deste Termo de contrato de repasse de subvenção;

2.1.3. Compor a Comissão de Acompanhamento do Termo de contrato de repasse de subvenção.

2.2. Dos encargos do MUNICÍPIO:

2.2.1. Repassar os recursos que financiarão este Termo de contrato de repasse de subvenção;

2.2.2 Acompanhar e fiscalizar a operacionalização das ações e atividades conveniadas.

2.3. Dos encargos do HOSPITAL:

José Ronaldo Amorózio Pires
DIRETOR GERAL

REGILAENE NEDES ALCANTARA
PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 036.385.206-92
SÃO JOÃO DO ORIENTE-MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DO ORIENTE

Agora no Novo Centro

SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Praça 1º Março, n. 46 - Centro - São João do Oriente - MG
CEP.: 35.146-000 - CNPJ: 18.338.848/0001-90
Fone: (33) 3356-1159 - Fax: (33) 3356-1159 -
e-mail: licitacao@saojoaodoorientemg.gov.br

Fis:
Rubrica:

- 2.3.1. Prestar serviços cirúrgicos, definidos na Cláusula Primeira, parágrafos 1º e 2º deste Termo de contrato de repasse de subvenção;
- 2.3.2. Fornecer a necessária infraestrutura à realização dos procedimentos conveniados;
- 2.3.3. Alimentar sistematicamente os sistemas de informações do SUS.
- 2.3.4. Elaborar a planilha de prestação de contas a ser encaminhada à comissão de monitoramento e avaliação da Prefeitura Municipal de São João do Oriente, conforme modelo disponibilizado no plano de trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

3. 1. O HOSPITAL se compromete ainda a:
 - 3.1.1. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de qualquer ato profissional previsto neste Termo e enviar, mensalmente, ao Município, cópia da justificativa da não realização;
 - 3.1.2. Aderir ao Plano Nacional de Humanização do Ministério de Saúde;
 - 3.1.3. Esclarecer aos pacientes sobre o seu direito e serviços;
 - 3.1.4. Notificar o Município eventuais alterações em seus estatutos ou sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de trinta dias, contados da data de registro da alteração, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças;
- 3.2. O MUNICIPIO fica obrigado, ao enviar os pacientes destinados a submeterem a quaisquer dos tipos de procedimentos, a expedir juntamente com a descrição médica (receita) a requisição de serviços da Secretária Municipal de Saúde responsável pela emissão.

José Ronaldo Ambrozio Pires
DIRETOR CLÍNICO

REGILAENE NEDES ALCANTARA
PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 036.385.206-92
SÃO JOÃO DO ORIENTE-MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DO ORIENTE
Agora no Rumo Certo

SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Praça 1º Março, n. 46 - Centro - São João do Oriente - MG
CEP.: 35.146-000 - CNPJ: 18.338.848/0001-90
Fone: (33) 3356-1159 - Fax: (33) 3356-1159 -
e-mail: licitacao@saojoaodoorientemg.gov.br

Fls:
Rubrica:

Parágrafo único: A cobrança de valores dos pacientes atendidos por este Termo de contrato de repasse de subvenção, sob qualquer pretexto, constitui falta gravíssima a ser denunciada aos órgãos competentes para as devidas providências, além daquelas adotadas pelo MUNICÍPIO.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

Pelo cumprimento do objeto do presente Termo de contrato de repasse de subvenção, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL o valor GLOBAL de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a título de auxílio/subvenção, sendo a as parcelas sendo repassadas conforme a necessidade, podendo haver variação do valor, e os valores serão depositados diretamente na conta do Hospital São Sebastião de Tarumirim, no Banco do Brasil: agência 1154-1, conta 2294-2.

CLÁUSULA QUINTA - DA FISCALIZAÇÃO

Compete de forma irrestrita e irrevogável a fiscalização do HOSPITAL a Comissão de Monitoramento e Avaliação da Prefeitura Municipal de São João do Oriente/MG, não podendo em nenhuma hipótese ser impedida a inspeção na referida instituição hospitalar.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O HOSPITAL deverá, a cada mês, até o quinto dia útil enviar ao MUNICÍPIO a prestação de contas do valor utilizado na específica finalidade, elaborada de forma contábil, acompanhado das cópias de recibos, de cheques nominais, de notas fiscais e de recolhimento de tributos, sob pena de ser suspenso o repasse ou ainda de não ser efetivado outro Termo de contrato de repasse de subvenção, em conformidade com o modelo disponibilizado no plano de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O MUNICÍPIO obrigatoriamente enviará à Comissão de Monitoramento e Avaliação da Prefeitura Municipal de São João do Oriente/MG que fará a apresentação ao

José Ronaldo Amorozio Pires
DIRETOR CLÍNICO

RJD

REGILAENE NEDES A.L.C. TAVARA
PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 036.385.206-92
SÃO JOÃO DO ORIENTE-MG



Conselho Municipal de Saúde a prestação de contas mensalmente apresentada pelo HOSPITAL, para que seja procedida a aprovação das contas prestadas.

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo de contrato de repasse de subvenção tem prazo de duração de 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato, podendo ser alterado, prorrogado e aditado nos termos da Lei Federal 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações, desde que satisfeitas as exigências legais, regulamentares e previamente justificadas.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

O presente Termo de contrato de repasse de subvenção poderá ser rescindido a qualquer tempo, por conveniência exclusiva do MUNICÍPIO ou do HOSPITAL, ou ainda sofrer alterações, mediante assinatura de termo aditivo, com comunicação prévia no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, bem como poderá ser denunciado a qualquer tempo em caso de inobservância de quaisquer de suas cláusulas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo de contrato de repasse de subvenção será publicado pelo MUNICÍPIO por meio de extrato no Diário Oficial Eletrônico da Prefeitura Municipal de São João do Oriente/MG, até 30 (trinta) dias após a assinatura do presente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente desta licitação deverá ocorrer por conta de dotação orçamentária do orçamento de vigente conforme relatado pelo setor contábil, e abaixo transcrita.

02.03.01.10.302.0006.2221.3.3.50.43.00- Ficha 135 - Fonte 102

José Ronaldo Ambrozio Pires
DIRETOR CLÍNICO

REGILAENE NEDES ALCANTARA
PREFEITA MUNICIPAL
CPF: 036.385.206-92
SÃO JOÃO DO ORIENTE-MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DO ORIENTE

Agora no Novo Centro

SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Praça 1º Março, n. 46 – Centro – São João do Oriente - MG
CEP.: 35.146-000 - CNPJ: 18.338.848/0001-90
Fone: (33) 3356-1159 - Fax: (33) 3356-1159 -
e-mail: licitacao@saojoaodoorientemg.gov.br

Fls:
Rubrica:


CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

Este Termo de contrato de repasse de subvenção, em casos omissos, obedecerá às previsões contidas na Lei Federal n.º 8.666/93, bem como no que couber às disposições da Constituição Federal, da Lei Municipal n.º 1276/2013, da Lei Federal 13.019/2014 e demais da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As questões decorrentes da execução deste Instrumento, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no Foro da Comarca de Inhapim/MG, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja. E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente **TERMO DE CONTRATO DE REPASSE DE SUBVENÇÃO** em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, às quais, depois de lidas, são assinadas pelas representantes das partes, MUNICÍPIO e HOSPITAL, e pelas testemunhas abaixo.

São João do Oriente/MG, em 08 de julho de 2021.


REGILAENE NEDES ALCANTARA
PREFEITA MUNICIPAL
385.385.206-92
SÃO JOÃO DO ORIENTE-MG
Prefeita Mun. de São João do Oriente


José Ronaldo Ambrózio Pires
Diretor do HOSPITAL

Visto Assessoria Jurídica: _____

José Ronaldo Ambrózio Pires
DIRETOR CLÍNICO

Testemunhas:

1)  _____

Nome e CPF

124.112.226-10

2) _____

Nome e CPF