



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

### **CONVÊNIO N.º 03/2023 de 13 de Janeiro de 2023.**

**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO-SP, E O CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER" DE ALVARES MACHADO-SP.**

#### **Dos Partícipes**

Os signatários do presente instrumento de **Convênio**, o **MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**, Estado de São Paulo, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com inscrição no CNPJ de n.º 43.206.424/0001-10, com endereço a Praça da Bandeira s/n.º, neste ato representado pelo **Prefeito Municipal, ROGER FERNANDES GASQUES**, portador do RG n.º 41.675.888-5 e CPF n.º 350.139.648/14, doravante simplesmente denominado de **PREFEITURA**, e de outro lado o **CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER"**, Entidade sem fins lucrativos, representada pela Presidente **MARIA ADÉLIA M. VACCARO TARIFA**, RG n.º 18.235.493-SP e CPF n.º 076.904.338-04, residente a Rua Suécia, n.º 46, Jardim Raio do Sol, e domiciliado nesta cidade de Álvares Machado, Estado de São Paulo, e a Entidade com o endereço a Rua Iansã, n.º 22, Parque dos Orixás, neste município de Álvares Machado, SP., com CNPJ n.º 51.397.800/0001-29, reconhecida como Entidade de Utilidade Pública Municipal n.º 653/84 - Estadual 7.086/84 - Federal n.º 14.388/89-65, neste ato, simplesmente denominada de **CONVENIADA**, nos termos da **Lei Municipal n.º 2.803/14 de 26 de Fevereiro de 2.014**, resolvem entre si, celebrar o presente Termo de Convênio, mediante as cláusulas o quanto segue:

#### **Cláusula primeira – Objeto do convênio**

O presente convênio tem por objeto a autorização para que o Poder Executivo efetue o repasse de Recursos Financeiros oriundos do **Ministério da Saúde/ Fundo Nacional de Saúde/ Secretaria Estadual de Saúde/ Fundo Estadual de Saúde**, pela prestação de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais constantes do **PLANO OOPERATIVO**, nos termos do Convênio pré-existente entre o Governo do Estado de São Paulo, através da Secretaria de Estado da Saúde.

#### **Cláusula Segunda – Dos Recursos**

A **PREFEITURA** repassará a **CONVENIADA**, um valor estimado de **R\$ 782.998,56 (Setecentos e oitenta e dois mil, novecentos e noventa e oito reais e cinquenta e seis centavos)**, recursos estes liberados de comum acordo com o **PLANO COOPERATIVO** pelos órgãos citados na cláusula primeira, dentro da vigência do exercício financeiro de **2.023**.





## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

### **Cláusula Terceira – Das Atribuições da PREFEITURA.**

Em razão do Convênio, assumem a **PREFEITURA** as seguintes atribuições:

- a - repassar os recursos logo após o seu recebimento perante os Órgãos competentes, durante o exercício financeiro de **2.023**, para o custeio da estrutura, consumo e serviços da Entidade;
- b - fiscalizar a aplicação dos recursos e a execução do objeto do presente Convênio;
- c - fiscalizar e aprovar as diretrizes e metas definidas (**Plano de Trabalho**); examinar e emitir parecer (anual) sobre a prestação de contas da Entidade, pelo Contador, com o auxílio de auditoria externa, (Tribunal de Contas do Estado).

### **Cláusula Quarta – Das atribuições da CONVENIADA**

Em razão do Convênio, assumem a **CONVENIADA** as seguintes atribuições:

- a – Permitir e facilitar à **PREFEITURA** o acompanhamento do objeto relativo a este convênio, com monitoramento constante e permanente da execução dos recursos repassados;
- b – Desenvolver o **PLANO DE TRABALHO de Ação Sócio-Assistencial e Ocupacional e Terapêutico**.
- c – Manter a rede suficiente para dar atendimentos primários à demanda de Atenção Básica dos pacientes ocorridos do Município, prestando serviços de baixa e média complexidade, cuja gerência seja de sua atribuição;
- d – Estabelecer mecanismos de regulação para acionamento de serviços de contra-referência destinados aos encaminhamentos dos casos que não estejam dentro da capacidade técnica e física de resolução da **PREFEITURA**, providenciando a remoção dos respectivos pacientes;
- e - Aplicar integralmente os recursos em conta específica do objeto do presente convênio, onde deverá apresentá-la junto da prestação;
- f - Efetuar no prazo legal (Mensal) ou a quando a liberação da transferência do recurso a Entidade, a devida Prestação de Contas, com toda a documentação exigida em papel timbrado da Entidade, contendo os (Anexos, despesas efetuadas fora de tarifas bancárias, extratos de conta corrente e de rendimento, certidões atualizadas, relatório de atendimento mensal e o Recibo mês ou total), dos repasses



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

recebidos, para liberação da próxima parcela, e ao finde do ano correlato, os Anexos do modelo TCE no formato (GERAL) a **PREFEITURA**, e também se for o caso, aos demais órgãos competentes como o Tribunal de Contas do Estado, e em exceção mesmo que seja fora de prazo da documentação atual ou de anos anteriores, quando for necessário a Instrução de contas do período conveniado.

**g** - Obriga-se a mesma a arquivar toda a documentação de prestação de contas em boa ordem durante o prazo de 10 anos à disposição dos órgãos competentes, para fins de fiscalização e Instrução de Contas.

**h** - Fica a Entidade ciente da boa utilização dos recursos liberados, bem como a devida prestação de contas com base na Lei Federal nº 13.019 de 31/07/2014, alterada pela Lei 13.204/15.

### **Cláusula Quinta – Vigência, Rescisão e Denúncia.**

#### **Vigência**

O presente Convênio terá seus efeitos em vigor desde **os meses de Janeiro a Dezembro de 2.023**, quando haverá o encontro final de contas entre as partes.

#### **Rescisão e Denúncia.**

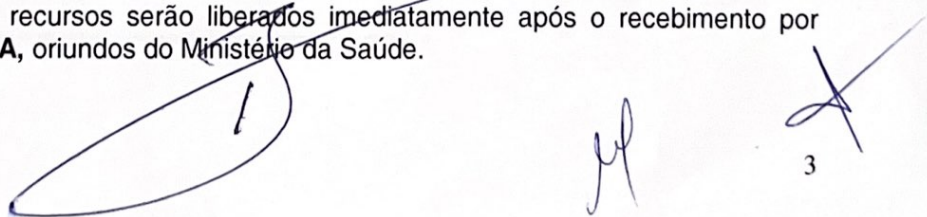
Considerando que o presente Convênio tem como causa a prestação continuada de serviços de caráter público, visando ao atendimento de interesses mutuamente perseguidos pelos partícipes, poderá qualquer dos convenientes, a qualquer tempo, denunciar sua **rescisão**, notificando o outro por escrito com antecedência mínima de 30 dias, durante os quais permanecerá em vigor o convênio, inclusive para o repasse dos recursos previstos.

### **Cláusula Sexta – Das Alterações.**

O presente Convênio poderá ser alterado, por acordo entre os partícipes, mediante proposta justificada e autorizada pelo Prefeito Municipal.

### **Cláusula Sétima – Da liberação dos Recursos.**

Os recursos serão liberados imediatamente após o recebimento por parte da **PREFEITURA**, oriundos do Ministério da Saúde.







## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

### **Cláusula Oitava – Condições Gerais**

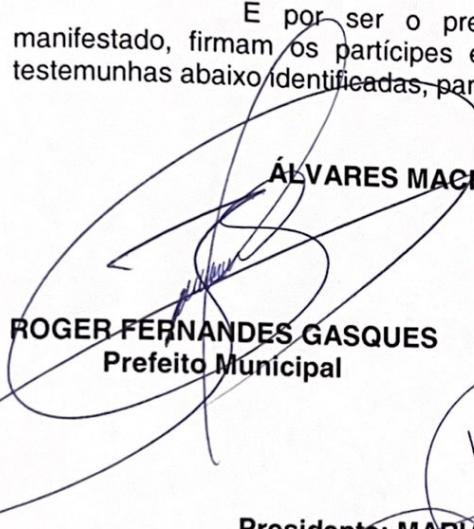
Os saldos financeiros, inclusive os saldos de aplicações financeiras, no caso de rescisão ou término, deverão ser devolvidos à **PREFEITURA**, no prazo improrrogável de 30 dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas, nos termos da legislação vigente.

O presente Convênio não estabelece obrigações contrapostas entre um e outro partícipe, apenas estabelecendo ações combinadas para o provimento de um interesse comum, de forma suplementar aos convênios celebrados entre **CONVENIADA** e outros gestores.

As partes elegem o Foro da Comarca de Presidente Prudente- SP., para dirimir eventuais dúvidas ou litígios provenientes do presente instrumento.

E por ser o presente a fiel expressão da vontade neste ato manifestado, firmam os partícipes em duas de igual forma e teor, na presença de testemunhas abaixo identificadas, para que surta seus legais efeitos.

**ÁLVARES MACHADO, 13 de Janeiro de 2.023.**

  
**ROGER FERNANDES GASQUES**  
Prefeito Municipal

  
**Dra. NEIDE CASTILHO**  
Diretora Municipal de Saúde

  
**Presidente: MARIA ADÉLIA M. VACCARO TARIFA**  
Presidente do Centro Clínico Educacional “Bem-Me-Quer”

#### **Testemunhas:**

Nome:  
RG/CPF:

-----  
Nome:  
RG/CPF:



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX: 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP: 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP.  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

## REPASSES AO TERCEIRO SETOR TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO TERMO DE CONVÊNIO

**Órgão Público:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

**Conveniada:** Centro Clínico Educacional Bem Me Quer

**Termo de Convênio nº:** 03/2022 de 03 de Janeiro de 2.022.

**Objeto:** Transferência de Recursos Financeiros SUS oriundos do Ministério da Saúde/ Fundo Nacional de Saúde/ Secretaria Estadual de Saúde/ Fundo Estadual de Saúde, pela prestação de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais constantes do PLANO OOPERATIVO, nos termos do Convênio pré-existente entre o Governo do Estado de São Paulo, através da Secretaria de Estado da Saúde.

**Valor Repassado:** R\$ 782.998,56

**Exercício:** 2022

Na qualidade de Órgão Público e Organização da Sociedade Civil Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação, e se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos cientes, doravante, de que 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, de 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.

Álvares Machado, 30 de Dezembro de 2.022.

**ÓRGÃO PÚBLICO:**

Nome e cargo: **Roger Fernandes Gasques** - Prefeito Municipal  
Assinatura:

**CONVENIADA:**

Nome e cargo: **Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa** - Presidente  
Assinatura:

305