



# PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo  
CNPJ. 45.128.816/0001-33



GOVERNO MUNICIPAL 2017-2020  
**TABAPUÃ**  
*Quem ama, cuida!*

**LEI Nº. 2764/2020, DE 27 DE JULHO DE 2020.**

**AUTORIZA O MUNICÍPIO A FIRMAR CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.**

**FAÇO SABER** que a Câmara Municipal **APROVOU** e eu **MARIA FELICIDADE PERES CAMPOS ARROYO**, Prefeita Municipal de Tabapuã, Estado de São Paulo, usando das atribuições que me são conferidas por Lei, **SANCIONO E PROMULGO** a seguinte Lei, conforme Autógrafo de Lei nº. 034 de 29 de Julho de 2020, oriundo do Projeto de Lei nº. 026, de 27 de Julho de 2020.

**Art. 1º** - Fica autorizado o Poder Executivo a firmar Convênio com a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE TABAPUÃ**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, sem fins lucrativos, Entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob nº 71.981.476/0001-07, a fim de viabilizar o atendimento hospitalar aos usuários do Sistema único de Saúde no Hospital Maria do Valle Pereira face às intercorrências da pandemia de COVID19 (coronavírus) do surto de 2020, conforme a Lei Federal nº 13.979, de 06/02/2020 e o Decreto Municipal nº 12.741, de 23/03/2020, tudo na forma da minuta anexa, parte integrante da presente lei autorizativa.

**Art. 2º** - As despesas para a execução da presente lei serão suportadas por dotação própria.

**Art. 3º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Tabapuã - SP, aos 29 dias do mês de Julho de 2020.

**MARIA FELICIDADE PERES CAMPOS ARROYO**  
Prefeita Municipal

Registrada na Diretoria Administrativa e publicada por afixação em local de costume desta Prefeitura, na data supra.

**NILTON MEIRELI**  
Diretor Administrativo





# PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo  
CNPJ. 45.128.816/0001-33



GOVERNO MUNICIPAL 2017-2020  
**TABAPUÃ**  
*Quem ama, cuida!*

## MINUTA DO CONVÊNIO Nº 00x/2020

### **CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE TABAPUÃ E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ, MANTENEDORA DO HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA.**

O **MUNICÍPIO DE TABAPUÃ**, inscrito no CNPJ sob o nº 45.128.816/0001-33, com Paço Municipal situado na Avenida Rodolfo Baldi, nº 817, nesta cidade de Tabapuã, Estado de São Paulo, representada neste ato por seu (a) Prefeito (a) Municipal, Sr (a). **XXXXXX**, nacionalidade, estado civil, profissão, portador (a) do R.G. nº xxxxxx, e do CPF/MF nº xxxxxx, residente e domiciliada na xxxxxx, nº xxxxxx, cidade de xxxxxx, Estado de São Paulo, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**, mantenedora do **HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 71.981.476/0001-07, com sede na Avenida Adinael Moreira, nº. 1.683, Bairro Centro, no município de Tabapuã, Estado de São Paulo, neste ato representada por seu Presidente, Sr (a). **XXXXX**, portador (a) do RG nº. xxxxx e do CPF nº. xxxxxx, doravante denominada **ENTIDADE**, e tendo em vista o disposto nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal; os artigos 218 e seguintes da Constituição Estadual; as Leis Federais nº. 8.080/90 e 8.142/90; a Lei 8.666/93 e demais disposições legais, bem como a Lei Municipal nº. xxxx/20xx, de xx de xxxx de 20xx, RESOLVEM celebrar o presente Termo de Convênio, mediante o plano trabalho apresentado.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** Constitui objeto do presente Convênio o repasse de recursos financeiros em caráter emergencial ao Hospital Maria do Valle Pereira de Tabapuã, CNES nº. 2084074, para ações de combate e controle da Pandemia do COVID-19, em observância ao plano de trabalho, parte integrante deste.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR**

- 2.1.** O Município repassará a importância de até **R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais)**, para o Hospital Maria do Valle Pereira.
- 2.2.** As despesas objeto do presente Convênio serão atendidas com os recursos orçamentários consignados no orçamento vigente.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA**

**3.1.** O presente convênio vigorará desde a sua assinatura até a data de 31 de dezembro de 2020, podendo ser prorrogado a critério das partes.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo  
CNPJ. 45.128.816/0001-33



GOVERNO MUNICIPAL 2017-2020  
**TABAPUÃ**  
*Quem ama, cuida!*

## CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

- 4.1. O MUNICÍPIO**, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, obriga-se a:
- acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução do objeto deste convênio;
  - repassar a Entidade os recursos previstos neste convênio;
  - solicitar a Entidade a documentação necessária ao desenvolvimento e a conclusão do objeto do presente termo;
  - examinar e aprovar ou não as prestações de contas da Entidade;
  - assinalar prazo razoável para que a Entidade adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Convênio, sempre que verificada alguma irregularidade.
- 4.2. A ENTIDADE** obriga-se a:
- aplicar integralmente os recursos repassados pelo Município na execução deste convênio;
  - assegurar aos órgãos fiscalizadores as condições necessárias de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução dos resultados do objeto deste convênio;
  - efetuar a prestação de contas, com apresentação dos documentos que comprovam as despesas realizadas.

## CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 5.1.** A Entidade prestará contas da utilização dos recursos financeiros repassados por força deste convênio, respeitando as instruções do Tribunal de Contas da União e do Estado de São Paulo e, com a seguinte periodicidade:
- De acordo com relatório quadrimestral da Secretaria Municipal de Saúde, relatório da aplicação dos recursos;
  - Ao término do presente Convênio, relatório da aplicação dos recursos.

## CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

- 6.1.** Este Convênio poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser denunciado mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.
- 6.2.** É justo motivo para a rescisão do convênio a ocorrência das situações previstas na Lei nº 8.666/93, arcando, a parte que der causa à rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em Lei ou regulamento;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo  
CNPJ. 45.128.816/0001-33



GOVERNO MUNICIPAL 2017-2020  
**TABAPUÃ**  
*Quem ama, cuida!*

## CLÁUSULA SÉTIMA - OUTRAS DISPOSIÇÕES

- 7.1.** Os repasses deverão ocorrer, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, de acordo com as planilhas informadas de custo pela Entidade, observado o valor total do Convênio;
- 7.2.** O valor repassado deverá ser utilizado para custeio do Hospital Maria do Valle Pereira, em especial no pagamento de salário, encargos, benefícios, custos indiretos e rescisão de contrato de trabalho dos profissionais da enfermagem e recepção que atuam na área da Síndrome Gripal;
- 7.3.** O presente Convênio deve ser precedido de lei autorizadora, bem como deve passar pelo crivo do Conselho Municipal de Saúde.

## CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

- 8.1.** O convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento.
- § 1º A composição desta Comissão será constituída por representante da Entidade, da Secretaria Municipal de Saúde, e representante do Conselho Municipal de Saúde, devendo reunir-se anualmente e ao final do presente.
- § 2º As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio.
- § 3º- A Comissão de Acompanhamento do convênio será criada pela Secretaria Municipal de Saúde até vinte dias após a assinatura deste termo, cabendo a Entidade, neste prazo, indicar à Secretaria os seus representantes e o Conselho Municipal de Saúde os seus.
- § 4º- Ficam as partes obrigadas a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.
- § 5º- A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual, municipal).
- 8.2.** Poderá, em casos específicos, a fiscalização ser realizada através de auditoria especializada sob responsabilidade do Gestor Municipal de Saúde.
- 8.4.** A fiscalização exercida pelo Município não eximirá a entidade da sua responsabilidade perante o Ministério da Saúde na execução do convênio.
- 8.5.** A Entidade facilitará, ao Município, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do Município designados para tal fim pelo gestor municipal do SUS.
- 8.6.** Em qualquer hipótese é assegurado a entidade amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

## CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

- 9.1.** A inobservância de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o Município, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo  
CNPJ. 45.128.816/0001-33



GOVERNO MUNICIPAL 2017-2020  
**TABAPUÃ**  
*Quem ama, cuida!*

## CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

**10.1.** A eficácia deste Convênio fica condicionada à publicação do respectivo extrato no órgão da imprensa oficial, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

**11.1.** Fica eleito o foro da Comarca de Tabapuã para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste Convênio, com a exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem de perfeito acordo, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor, na presença de duas testemunhas abaixo nomeadas, para que surta todos os efeitos legais.

Tabapuã/SP, XX de julho de 2020.

XXXXXXXXXX

**PREFEITO (A) MUNICIPAL DE TABAPUÃ**

XXXXXXX

**PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**

Testemunhas:

- 1)
- 2)