



TERMO DE CONVÊNIO n.º. 004/2017.

CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE PETROLÂNDIA E A ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ, MANTENEDORA DO HOSPITAL BOM JESUS DE ITUPORANGA, PARA ATENDIMENTO NO PRONTO ATENDIMENTO.

O MUNICÍPIO DE PETROLÂNDIA, inscrito no CNPJ n.º. 83.102.673/0001-80, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. JOEL LONGEN, brasileiro, casado, inscrito no CPF n.º. 674.714.559-34 e RG n.º. 1.899.718, residente e domiciliado na Rua Irineu Bornhauser, n.º 95, Centro, Município de Petrolândia/SC, doravante designado CONTRATANTE, e do outro lado a ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ - HOSPITAL BOM JESUS, inscrita no CNPJ/MF sob n.º. 86.185.220/0001-52, representado neste ato por sua Presidente ZULMIRA APARECIDA MENDONÇA MARTINS, brasileira, solteira, religiosa, inscrita no CPF sob o n.º. 682.573.769-49, residente e domiciliada na Rua Pedro Bunn n.º. 738, Barreiros, São José S/C, e pela Diretora Geral do Hospital Bom Jesus, EDELIR STÜPP, brasileira, solteira, religiosa, residente e domiciliada na Praça Irmã Paulina n.º. 470, Centro, Ituporanga - SC, doravante designada CONTRATADA, acordam e ajustam firmar o presente contrato, nos termos da Lei n.º. 8.666 de 21 de junho de 1993, suas alterações e legislações pertinentes, na forma das cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Convênio tem por objeto a utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a ser prestado aos munícipes de Petrolândia, no Pronto Atendimento do Hospital Bom Jesus de Ituporanga/SC.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

I - Ceder o espaço físico destinado aos serviços médico-hospitalares pelo Pronto Atendimento instalado e em funcionamento no Hospital Bom Jesus, aos munícipes de Petrolândia;

II - Fornecer serviços médicos e de enfermagem aos munícipes de Petrolândia;

III - Repassar mensalmente a CONTRATANTE relatório de atendimento no Pronto Atendimento, constando nome, CPF ou RG do paciente, devidamente assinado pelo responsável.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Compete a CONTRATANTE:

I - Repassar a CONTRATADA o valor das despesas hospitalares conforme relatório, sendo repassado mensalmente à CONTRATADA até o décimo dia subsequente ao mês de competência, por conta de recursos orçamentários do Município;

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

I - Repassar a CONTRATADA o valor de consulta médica, ao valor de R\$ 43,00 (quarenta e três reais), e outros procedimentos conforme o valor da tabela AMB 92, valor unitário de atendimento, conforme relatório;





**II** - Repassar a CONTRATADA o valor de R\$ 12,28 (doze reais e vinte e oito centavos) de serviço de expediente por atendimento mais o valor dos exames laboratoriais (conforme tabela do serviço terceirizado vigente), ultrassonografias de urgência e emergência e quando tiver profissional médico disponível no valor de R\$ 90,00 (noventa reais) cada; radiologia geral, tomografia (conforme o valor da tabela AMB 92), sendo o valor do filme R\$ 20,80 (vinte reais e oitenta centavos), valor do custo operacional R\$ 0,25 (vinte e cinco centavos), valor do honorário R\$ 0,27 (vinte e sete centavos), e mais contrastes (conforme BRASINDICE vigente); medicamentos e nutrição (conforme BRASINDICE vigente); materiais (conforme tabela SIMPRO vigente); utilizados no atendimento que não é possível mensurar por antecipação, conforme relatório;

§ 1º. Caso o presente instrumento venha a ter sua vigência prorrogada às partes elegem, desde já, o IGP-M da Fundação Getúlio Vargas como índice de reajuste a ser aplicado sobre os valores contratados.

§ 2º. O recebimento de qualquer das prestações após o prazo estabelecido neste contrato não produzirá efeito quanto à modificação do prazo de pagamento, não implicando em novação das condições ajustadas, sendo mera liberalidade por parte CONVENIADA não promover de imediato ação judicial para proteção de seus direitos, ficando sujeito o CONVENENTE, no entanto, ao pagamento de multa de 10% sobre o valor da prestação em atraso, além da correção apurada pelo INPC, ou na falta deste, por outro indexador oficial, e juros de mora de 1% ao mês, ambos calculados *pro rata die* e despesas com a cobrança administrativa ou judicial, inclusive honorários de advogado na razão de 20% sobre o valor devido.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido por qualquer das partes:

**I** - por quaisquer motivos previstos na legislação em vigor e pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas deste instrumento;

**II** - a prática de atos que atendem contra as normas, os bons costumes e a ética profissional;

**III** - a qualquer época, por qualquer das partes, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias, acompanhada da devida exposição de motivos, ressalvados os direitos da CONTRATADA até a data da rescisão;

#### CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

A vigência do presente convênio tem seu início no dia 01 de março de 2017 e seu término no dia 31 de Dezembro de 2017, podendo ser prorrogado por períodos iguais e sucessivos mediante Termo Aditivo.

**Parágrafo Único.** A parte que não se interessar pela prorrogação do presente convênio deverá comunicar esta intenção à outra, por escrito, com a antecedência de 30 (trinta) dias de seu término.





## CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma de legislação vigente.

## CLÁUSULA OITAVA- DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Ituporanga, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente convênio e que não puderem ser resolvidas pelas partes.

Por estarem assim juntas e contratadas, as partes firmam o presente convênio, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, que também o assinam.

Petrolândia SC, 01 de Março de 2017.

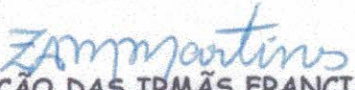
  
JOEL LONGEN  
PREFEITO MUNICIPAL

Testemunhas:

Nome:


CPF: MARIZA T. H. DOS SANTOS  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

539248519-12

  
ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS  
DE SÃO JOSÉ  
HOSPITAL BOM JESUS

Nome:

CPF:

  
Ir. Edelir Stupp

Diretora Geral  
Hospital Bom Jesus  
RG. 1.056.039-4