ANEXO I

CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE RIO DOS CEDROS E O HOSPITAL E MATERNIDADE OASE PARA EXECUÇÃO DE CONSULTA E DE PROCEDIMENTOS DE ORTOPEDIA.

Ao segundo dia do mês de agosto de dois mil e onze, o **MUNICÍPIO DE RIO DOS CEDROS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº83.102.806/0001-18, com sede na RUA Nereu Ramos, nº205, Centro, em Rio dos Cedros, Estado de Santa Catarina, representado por seu Prefeito o Sr. Fernando Tomaselli , através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DOS CEDROS**, CNPJ nº10.596.772/0001-91, representado pelo Secretário de Saúde e Bem Estar Social o Sr. Alfredo João Berri, abaixo denominado **CONVENENTE**, e o **HOSPITAL E MATERNIDADE OASE**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº. 86.377.553/0002-64, com sede na Rua Germano Brandes Sênior, nº. 690, Centro, cidade de Timbó/SC, representado por seu Presidente o Sr. ADALBERTO ROEDER, abaixo denominado **CONVENIADO**, com fundamento na Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes; Leis nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90; Lei nº. 8.666/93; Lei Municipal nº. 2.019/98 e nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **CONVÊNIO**, o qual se regerá pelas seguintes considerações e condições:

Considerando que a municipalidade possui o interesse de congregar as atividades relacionadas ao sistema de saúde, prezando assim por melhores e mais vantajosas condições, principalmente quanto a custos, pagamentos, execução de atividades e atendimento a população;

*Considerando que o **CONVENIADO** e sua equipe técnica já executam, por força de convênios firmados com o **CONVENENTE**, os serviços de sobreaviso médico em urgência;*

*Considerando que o **CONVENIADO** possui mão de obra habilitada para executar consultas e procedimentos em ortopedia, inclusive para atender toda a demanda do SUS encaminhada pelo **CONVENENTE**;*

Considerando o fato da administração municipal sempre zelar e prezar pela total execução de suas atividades, especialmente no que tange a área de saúde;

Considerando que as consultas e procedimentos em ortopedia são realmente necessários e imprescindíveis ao pleno e integral desempenho, funcionamento, operacionalização e manutenção das atividades relacionadas ao atendimento da saúde municipal, ou seja, sua interrupção acarretará ônus, encargos, prejuízos e problemas de ordem pública e administrativa, principalmente no que se refere ao atendimento de saúde à comunidade, haja vista que a demanda a ser atendida não pode aguardar.

DO OBJETO

Art.1º. O presente Convênio tem por objeto a execução, pelo **CONVENIADO**, de 30(trinta) consultas e/ou procedimentos de profissional habilitado em ortopedia (médico) para atendimento de toda a demanda encaminhada pelo **CONVENENTE.**

§1º. O objeto será executado no ambulatório de ortopedia da Policlínica do Município de Timbó, localizado na Rua Germano Brandes Senior nº. 436 bairro Centro, CEP. 89120-000, Timbó/SC, e também nas dependências do **HOSPITAL E MATERNIDADE OASE,** CNPJ nº. 86.377.553/0002-64, com sede na Rua Germano Brandes Sênior, nº. 690, Centro, cidade de Timbó/SC

§2º. O objeto deverá estar obrigatoriamente à disposição sempre que necessário (horário normal de atendimento e demais estabelecidos pelo **CONVENENTE**) e no momento em que for solicitado, cumprindo obrigatoriamente com todas as formas, condições, observações, descrições, horários, especificações, preços/valores para atendimento e demais disposições estabelecidas neste instrumento e aquelas apresentadas pelo **CONVENENTE**, sem quaisquer restrições.

§3º. O objeto abrange a execução, pelo **CONVENIADO**, de todos os serviços/atos/procedimentos que se fizerem necessários.

§4º. O **CONVENIADO**, para a execução do objeto, fica obrigado a disponibilizar profissional(is) devidamente habilitado(s), capacitado(s), treinado(s), equipado(s) (inclusive no que tange aos itens de proteção) e regularmente inscrito(s) junto ao órgão competente, responsabilizando-se de forma integral e exclusiva por todo e qualquer dano e/ou prejuízo, seja ele a que título ou natureza, causado ao **CONVENENTE** e a qualquer terceiro, independente de culpa ou dolo.

§5º. No caso de ocorrer acréscimo ou supressão na quantidade de exames, o preço ajustado permanecerá inalterado e será compensado no mês subseqüente.

§6º. Em havendo necessidade na realização de procedimentos cirúrgicos, os mesmos dar-se-ão junto à sede do **CONVENIADO**, sendo que todos os exames complementares necessários a realização das cirurgias serão de responsabilidade do município oriundo do paciente.

DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, DOS PROFISSIONAIS E DAS RESPONSABILIDADES

Art.2º. O atendimento prévio aos pacientes será realizado junto às dependências da Policlínica de Timbó e do Hospital e Maternidade OASE, garantindo atendimento a todos os pacientes do município de (MUNICIPIO), conforme programação pactuada integrada, que encaminhará o paciente diretamente ao **CONVENIADO** para execução do objeto deste instrumento.

Parágrafo único: O **CONVENIADO** deverá informar o **CONVENENTE** acerca do encaminhamento e da solução dada aos casos lhes forem encaminhados.

Art.3º. Os complementos ao objeto serão disponibilizados e custeados integralmente pelo **CONVENIADO.**

Art.4º. O **CONVENIADO** fica desde já responsável em manter corretos seus registros, licenças, demais autorizações e documentos junto aos órgãos competentes e/ou relacionados ao seu ramo de atividade.

Art.5º. É de plena, exclusiva e total responsabilidade do **CONVENIADO**, a prestação e o cumprimento de todos os serviços e o fornecimento de toda mão de obra, pessoal, maquinário/material/produto e equipamentos necessários à plena execução do objeto e demais atribuições e obrigações constantes deste instrumento, bem como arcar, de forma única e exclusiva, com todo e qualquer encargo trabalhista, fiscal, securitário,

previdenciário, social, comercial ou de outra natureza (inclusive FGTS, INSS, PIS, SEGURO e outros), resultante de qualquer vínculo empregatício ou não. Tais responsabilidades, ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao **MUNICÍPIO** ou a qualquer entidade e pessoa ele vinculado ou terceiro.

§1º. A seleção dos profissionais caberá exclusivamente ao **CONVENIADO**, que estabelecerá critérios de avaliação técnico-profissionais para a específica indicação, visando adequada qualificação aos serviços prestados.
§2º. O **CONVENIADO** fica obrigado a comunicar ao **CONVENENTE**, com antecedência mínima de 48 Horas, acerca do cancelamento da agenda do médico ortopedista.

Art.6º. É vedada qualquer cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida aos pacientes, a qualquer título

DO VALOR, DA FORMA DE PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Art.7º. O **CONVENENTE** disponibilizará ao **CONVENIADO**, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subseqüente ao vencido, a importância total, mensal de R$1.500,00.

§1º. O referido pagamento compreende toda a execução mensal do objeto e demais obrigações, atribuições e responsabilidades constantes deste instrumento.
§2º. Deverá ser enviado relatório mensal das consultas/ procedimento efetuados pelo CONVENIADO ao CONVENENTE, sendo que os pagamentos ficarão condicionados a emissão do respectivo documento.

Art.8º. Os pagamentos serão efetuados pelo **CONVENENTE** ao **CONVENIADO** através de depósito junto à agência nº. 0629-7 conta nº. 3139-9 do Banco do Brasil tudo condicionado a apresentação mensal dos relatórios de atendimento, solicitações do **CONVENENTE** e dos documentos fiscais/notas fiscais acerca dos serviços efetivamente realizados/prestados, na Divisão de Contabilidade, devendo-se cumprir todas as demais disposições constantes deste instrumento.

Parágrafo único: O **CONVENENTE** poderá requerer ao **CONVENIADO**, a qualquer tempo, o fornecimento de outros documentos tais como a elação de empregados, guias de recolhimento do INSS e do FGTS devidamente quitadas.

Art.9º. As despesas decorrentes deste instrumento correrão por conta da dotação orçamentária abaixo, sem prejuízo da aplicação, no exercício financeiro subseqüente, da dotação orçamentária correspondente:
10.001 – Fundo Municipal de Saúde
010.301.0150.2014 – Manutenção dos Serviços Gerais de Saúde
33903950 – Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial.

DAS OBRIGAÇÕES

Art.10. Compete ao **CONVENENTE** efetuar o pagamento nos termos estipulados no Art. 7º e seguintes, bem como acompanhar, controlar e fiscalizar o cumprimento e a execução do presente instrumento, o que não exime a **CONVENIADO**, de nenhuma forma, de sua plena, exclusiva e total

responsabilidade quanto a execução do objeto e perante os pacientes, terceiros e o **CONVENENTE**.

Art.11. Compete ao **CONVENIADO**:

I. Executar e cumprir fielmente o objeto e demais obrigações e prazos constantes deste instrumento, responsabilizando-se integralmente pela equipe que o executará;
II. Respeitar e cumprir todos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
III. Enviar ao **CONVENENTE** a nota fiscal dos serviços prestados, para recebimento dos valores, cumprindo inclusive com as demais exigências constantes do art. 7º e seguintes;
IV. A total responsabilidade pelo gerenciamento e responsabilidade técnica dos serviços;
V. Arcar exclusivamente com toda responsabilidade e indenização que surgir em virtude do objeto ou de dano causado ao **CONVENENTE**, paciente, aos órgãos do SUS e a qualquer terceiro;
VI. Utilizar as técnicas adequadas para executar o objeto, respondendo por todo e qualquer prejuízo;
VII. Assumir todos os custos relativos a pessoal e material necessário à execução do objeto;
VIII. Providenciar todos os alvarás, licenças e autorizações necessárias;
IX. Responsabilizar-se única e exclusivamente quanto a quaisquer danos causados a equipamento, maquinário ou material utilizado para execução do objeto, promovendo e custeando todo e qualquer tipo de conserto, substituição ou modificação que se fizer necessária, dentro do prazo estipulado pelo **CONVENENTE**;
X. Comunicar ao **CONVENENTE**, a ocorrência de qualquer fato ou condição que possa impedir a execução destes serviços (por escrito);
XI. Fornecer aos pacientes todos os recursos necessários para seu atendimento;
XII. A fornecer e custear, de forma única e exclusiva, todos os utensílios, uniformes, equipamentos (inclusive de proteção individual), transporte e alimentação para seus funcionários;
XIII. A fornecer e obrigar os empregados a utilizarem os equipamentos de proteção individual, bem como cumprir com as demais normas da legislação de segurança, medicina e higiene do trabalho, arcando com todos e quaisquer custos decorrentes dos mesmos;
XIV. Por todo e qualquer material de sua posse ou propriedade;
XV. Quanto a quantidade e qualidade dos serviços oferecidos, respondendo civil e penalmente por quaisquer acontecimentos que porventura ocorrerem em decorrência dos mesmos;
XVI. De forma única e exclusiva, por todo tributo necessário a execução do objeto e demais atribuições e disposições constantes deste instrumento;
XVII. Em facilitar que o **CONVENENTE** acompanhe e fiscalize as atividades inerentes ao objeto, fornecendo ao mesmo todas as informações e esclarecimentos que lhe forem solicitados.

DOS PRAZOS

Art.12. O prazo do presente instrumento terá início **em 02/08/2011 e término em 31/07/2012**, podendo ser alterado ou prorrogado, no todo ou em parte, mediante acordo entre as partes e através de Termo Aditivo.

Parágrafo único: O Convênio poderá ser objeto de reavaliação, a qualquer tempo, por ambas as partes, desde que manifestem por escrito tal intenção com 30 (trinta) dias de antecedência.

DA EVENTUALIDADE E NÃO SUBORDINAÇÃO

Art.13. O presente convênio compreende apenas a execução do objeto, não havendo qualquer tipo de subordinação ou vínculo empregatício entre as partes.

DA RESCISÃO

Art.14. O convênio em questão poderá ser rescindido:

I. Pelo descumprimento total ou parcial de qualquer de suas cláusulas, condições ou prazos;
II. Pela paralisação, seja total ou parcial, das atividades;
III. Pelo ato de autoridade, lei superveniente ou evento que torne execução deste convênio formal ou materialmente impraticável;
IV. Por qualquer das partes, a qualquer tempo, com aviso prévio de 45 (quarenta e cinco) dias.

DAS PENALIDADES

Art.15. Ressalvados os motivos de força maior (devidamente comprovados), a parte infratora fica sujeita a aplicação da penalidade correspondente 10% (dez por cento) do valor total deste convênio, especialmente pelo não cumprimento de qualquer das cláusulas, condições, obrigações, responsabilidades ou prazos, sem prejuízo das demais sanções inerentes à espécie.

DO FORO

Art.16. As partes elegem o Foro da Comarca de Timbó – SC, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente convênio, renunciado a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem cientes, justas e acordadas, as partes assinam o Convênio, em 03 (três) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo nomeadas.

Timbó/SC, 02 de Agosto de 2011.

CONVENENTE
FERNANDO TOMASELLI
Prefeito Municipal

CONVENENTE
ALFREDO JOÃO BERRI
Secretário de Saúde e Assistência Social

CONVENIADO
ADALBERTO ROEDER
Presidente

CONVENIADO
TEREZINHA METZKER
Presidente da OASET

TESTEMUNHA
NOME
CPF Nº.

TESTEMUNHA
NOME
CPF Nº.