

TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2025

TERMO DE CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA ATRAVÉS DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO HOSPITAL SÃO CAMILO DE ÁGUAS DE LINDÓIA.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA**, Estado de São Paulo, entidade Pública da Administração Direta, com sede na Rua Professora Carolina Froes 321, inscrita no CNPJ 46.439.683/0001-89, neste ato representado pelo Prefeito **Sr. GERALDO MANTOVANI FILHO**, brasileiro, portador do RG 7.462.720-X, CPF 346.757.876-49, residente e domiciliado no município de Águas de Lindóia, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **EDUARDO REZENDE ZUCATO**, brasileiro, portador do RG nº 17.827.547 e CPF 149.914.928-07, Rua Colômbia 190 Águas de Lindóia SP, doravante denominado simplesmente **CONVENENTE** e de outro lado a **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL SÃO CAMILO ÁGUAS DE LINDÓIA**, inscrita no CNPJ nº 60.975.737/0094-50, com endereço na Rua Santa Catarina 158 Águas de Lindóia, neste ato representado por seu Presidente, o Sr. **MATEUS LOCATELLI**, brasileiro, portador do RG nº 59.650.828-1 SSP/SP e CPF nº 047.394.789-78, Rua Avenida Pompeia, nº 888, Vila Pompeia, São Paulo SP, doravante denominada **CONVENIADA**, considerando o integral teor do que consta no Processo Administrativo nº 5652/25, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, com fundamento na Lei Federal 13.019/2014 e demais disposições legais aplicáveis, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1.** O presente Convênio tem por objeto: Custeio da execução de consultas e procedimentos cirúrgicos eletivos para utilização do recurso financeiro no valor de R\$ 250.000,00.
- 1.2.** Os serviços, metas e plano de aplicação formalizados no presente instrumento estão definidos no Plano de Trabalho, que integram o presente instrumento.
- 1.3.** A finalidade do Convênio deverá ser executada de forma a garantir a qualidade, eficácia, eficiência, resolutividade e efetividade, visando atingir resultados esperados.



CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A **CONVENIADA** compromete-se a:

2.1.1. Executar o objeto pactuado na CLÁUSULA PRIMEIRA, de acordo com o Plano de Trabalho, apresentado e aprovado, e aplicar os recursos financeiros exclusivamente no cumprimento do seu objeto;

2.1.2. Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos financeiros que serão repassados pela Conveniente para a execução do objeto do presente Convênio, com exceção as despesas autorizadas pelo Órgão Conveniente;

2.1.3. Manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução deste Convênio, para fins de fiscalização, de acompanhamento e de avaliação dos resultados obtidos;

2.1.4. Prestar contas Mensal e Final com observância do prazo e na forma estabelecida na CLÁUSULA SEXTA deste instrumento;

2.1.5. Divulgar em sítio oficial na internet as informações referentes aos recursos financeiros públicos, inclusive os documentos relativos aos ajustes de parceria e às prestações de contas;

2.1.6. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou aos seus familiares pelo material/produtos hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada.

2.1.7. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio;

2.1.8. Protocolar na prefeitura, direcionando ao Departamento de Contabilidade e Parcerias, prestação de contas mensais, com as devidas movimentações financeiras, conforme modelos pré-estabelecidos pelo mesmo departamento;

2.1.9. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela respectiva Prefeitura por intermédio da Secretaria de Saúde para a execução do objeto deste Convênio em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao Hospital São Camilo, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização e nem com outros recursos;

2.1.10. Permitir o livre acesso de profissionais das comissões instituídas pela Prefeitura e/ou sua Secretaria de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROF. CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300

ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

2.2. A **CONVENIENTE** compromete-se a:

2.2.1. Repassar a Conveniada o montante previsto na CLÁUSULA QUARTA, em conformidade com o pactuado no Plano de Trabalho, a fim de subsidiar a execução do objeto do presente Convênio;

2.2.2. Dar ciência deste Convênio à Câmara Municipal;

2.2.3. Prestar esclarecimentos e informações à Conveniada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Convênio;

2.2.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação do Convênio;

2.2.5. Fiscalizar a aplicação dos recursos e o desenvolvimento das atividades correspondentes, expedir relatórios de execução do convênio e, quando houver, de visita técnica *in loco* realizada durante a sua vigência;

2.2.6. Analisar, aprovar ou rejeitar as prestações de contas dos recursos aplicados na consecução do objeto deste Convênio e emitir Parecer Conclusivo;

2.2.7. No caso de irregularidades na prestação de contas apresentada ou na ausência da mesma, exigir da entidade, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados da notificação prorrogável por igual período, se necessário, o saneamento da prestação de contas ou seu encaminhamento;

2.2.8. Suspender, por iniciativa própria, novos repasses em caso de irregularidades no atendimento, ou, na ausência ou irregular comprovação de prestação de contas apresentada;

2.2.10. Divulgar em sítio oficial do poder público na internet as informações referentes aos repasses financeiros às conveniadas, inclusive os documentos relativos aos ajustes e às prestações de contas;

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. A vigência do presente instrumento será de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Convênio.

3.2. A vigência deste Convênio poderá ser prorrogada, mediante termo aditivo, desde que o período total de vigência não exceda 60 (sessenta) meses, por interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável dos responsáveis competentes, e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde responsável pelas ações e desenvolvimentos na área da saúde;

3.3. A solicitação do aditivo deverá estar devidamente justificada e formulada, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do seu término.

Rubrica
85

[Redacted Signature]

[Redacted Signature]

[Redacted Signature]

[Redacted Signature]

DEPARTAMENTO JURÍDICO
ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA
OAL.S. 14/02/2015



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROF. CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E SUA UTILIZAÇÃO

4.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Convênio serão repassados para a Conveniada mediante transferência oriunda da emenda do Excelentíssimo Deputado Federal Jonas Donizette no valor de **R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais)**, de acordo com o Cronograma de Desemboiso previsto na CLÁUSULA QUINTA deste Convênio, pelo Fundo Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes deste Convênio correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: **02.08.01**

Elemento de Despesa: **3.3.50.39.00**

Programa: **10.302.0063.2065**

Fonte de Recursos: **05** (Federal)

4.3. Os recursos destinados ao presente Convênio serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até o término da vigência.

4.4. Os recursos deverão ser aplicados integralmente na atividade a ser executada pela Conveniente, de acordo com o Plano de Trabalho.

4.5. Os recursos transferidos, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de utilização for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo.

4.6. Os rendimentos das aplicações financeiras poderão ser utilizados exclusivamente no objeto de sua finalidade, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidos para os recursos transferidos, não podendo ser consideradas como contrapartida.

4.7. Eventuais saldos verificados no encerramento da execução da vigência deste Instrumento, após conciliação bancária, deverão ser restituídos aos cofres públicos pertinentes.

4.8. É vedada a utilização dos recursos transferidos, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante legal da Conveniada, para:

- I – Realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
- II – Finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho, ainda que em caráter de emergência sem autorização;
- III – Realização de despesas em data anterior ou posterior à sua vigência;

Rubrica

85





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300

ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

IV – Realização de despesas com tarifas bancárias, com multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da administração pública na liberação de recursos financeiros;

V - Realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos;

VI – A redistribuição dos recursos referente à execução do objeto de presente Convênio a outras entidades, congêneres ou não.

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

5.1. O pagamento do valor constante da CLÁUSULA QUARTA será efetuado em parcela única, com a devida autorização de pagamento pela Secretária Municipal de Saúde, através de documento devidamente assinado, conforme as condições a seguir estabelecidas:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Número Parcelas	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total
01	R\$ 250.000,00	100	0,00	0	R\$ 250.000,00	100	R\$ 250.000,00

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1. A prestação de contas apresentada pela Conveniada deverá conter documentos e formulários, devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal da entidade, para fins de fiscalização contábil, financeira, operacional e fechamento do exercício, que permitam ao Conveniente avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, até o período de que trata a prestação de contas, atendendo a legalidade e a legitimidade.

6.2. A prestação de contas será realizada em duas etapas, contemplando a Prestação de Contas Mensal (que deverá ser entregue até o 15º dia do mês subsequente ao recebimento da parcela) e Prestação de Contas Final/Anual (que deverá ser entregue até 30 dias após o término de vigência), e deverão ser protocoladas no Setor de Protocolo aos cuidados do Departamento de Contabilidade e Parcerias.

6.3. Para a análise de competência do Departamento de Contabilidade e Parcerias:

6.3.1 A **PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL** deverá ser inserida na plataforma digital Siconvinho até o 15º dia do mês subsequente ao recebimento da parcela, e deverá

Rubrica

JS





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

conter os *Comprovantes das Despesas* com identificação do número da parceria e respectivos *Comprovantes de Pagamentos*, conforme Plano de Aplicação do Plano de Trabalho; *Arquivo OFX* do período respectivo para que seja feita conciliação bancária dentro do sistema. Deverá ainda, até a mesma data, protocolar no Setor de Protocolo para ser entregue no Departamento de Contabilidade e Parcerias (Convênios) as seguintes informações e documentos físicos:

- Ofício de Encaminhamento de Prestação de Contas com todos os documentos relacionados, e abaixo assinado pelo representante legal da Entidade;
- Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso, por categorias e por ordem cronológica do extrato bancário, conforme modelo fornecido pela Conveniente.
- Cópias das Guias de recolhimentos de INSS, ISS e FGTS, atestados os serviços, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento.
- Extrato da Conta Corrente e da Conta de Aplicação Financeira, do respectivo período da movimentação da conta.
- Comprovante do depósito de contrapartida na conta específica da parceria.
- Relatório das atividades desenvolvidas no período, compreendendo relatório de atingimento de metas.

6.3.2 – A PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL/ANUAL deverá conter:

- Ofício de encaminhamento, relativo às prestações de contas.
- Demonstrativo integral das receitas e despesas, computadas por fontes de recurso, por categorias e por ordem cronológica do extrato bancário, conforme modelo fornecido pela Conveniente.
- Publicação do Balanço Patrimonial específico da conveniada, dos exercícios encerrado e anterior.
- Cópia dos demonstrativos contábeis e financeiros da Conveniada, com indicação dos valores repassados pelo órgão concessor e a respectiva conciliação bancária da conta corrente específica para movimentação dos recursos do Termo de Convênio, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicações financeiras;
- Declaração e Comprovante de devolução dos recursos não aplicados, quando houver.
- Certidão expedida pelo CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da conveniada.
- Relatório final/anual de execução do objeto do ajuste, contendo as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados.
- Manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente do beneficiário sobre a exatidão do montante comprovado, atestando que os



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROF. CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

recursos públicos foram movimentados em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão público concessor.

- Comprovante do recolhimento de saldo da conta bancária específica, quando houver.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS

7.1. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais e suas respectivas cópias, devendo os documentos fiscais serem emitidos em nome da Conveniada.

7.2. Quando se tratar de notas fiscais de produtos e serviços, essas deverão trazer como detalhamento obrigatório no campo "Discriminação" as seguintes informações:

I - Especificação detalhada com valor unitário, valor total, quantidade, serviço prestado ou do produto;

II - Local onde o serviço foi prestado, se referente a serviço;

III - Identificação do órgão/entidade público(a) conveniente a que se referem com o número da parceria.

7.3. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na conveniada à disposição do Órgão Público, por 5 (cinco) anos após o trânsito em julgado da matéria.

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS PARTES

8.1. CABERÁ A CONVENIENTE:

8.1.1. Exercer controle e fiscalização sobre a execução, mediante acompanhamento das atividades do objeto deste Instrumento, bem como de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução, no caso de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer.

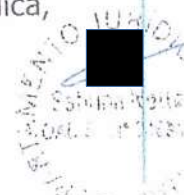
8.1.2. Disponibilizar à Conveniada qualquer orientação e esclarecimento pertinente e cabível a execução deste Convênio, visando auxílio complementar à execução das ações e serviços.

8.1.3. Prover à Conveniada os recursos financeiros necessários ao cumprimento da execução deste Convênio.

8.1.4. Caberá também aos responsáveis pela fiscalização, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública,

Rubrica

85





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

comunicar imediatamente a Secretaria Municipal de Saúde, que dará ciência aos departamentos e órgãos responsáveis, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

8.1.5. Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente a Secretaria Municipal de Saúde que dará ciência ao Departamento de Contabilidade e Parcerias e à Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, para adoção de medidas administrativas ou jurídicas tendentes a apuração das responsabilidades e ressarcimento aos cofres públicos pelos eventuais danos causados ao patrimônio público.

8.1.6. O presente Convênio estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

8.1.7. A Conveniente poderá exigir da Conveniada, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios para fins de esclarecimento.

8.2. CABERÁ A CONVENIADA:

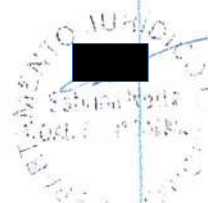
Permitir o livre acesso das comissões instituídas pela Secretaria Municipal de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

9.1. O presente Convênio poderá ser alterado desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da fiscalização do presente Convênio e autorização da Secretaria Municipal de Saúde;

9.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

9.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizadas por meio de Termos Aditivos ou Apostilamentos, devendo para tanto serem respeitados o interesse público, da Administração, da Secretaria Municipal de Saúde e o objeto do presente Convênio.



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA**RUA PROF. CAROLINA TROES, 321 - CENTRO - FONE: (11) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO**CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

10.1. A Conveniada é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

10.2. A Conveniente responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela Conveniada exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à Conveniada a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da Conveniente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I – Por ato unilateral da Conveniente, na hipótese de descumprimento relevante, por parte da Conveniada, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Convênio, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

II – Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

III – Por ato unilateral da Conveniada na hipótese de atraso do repasse devido pela Conveniente superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à Conveniada notificar a Conveniente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

IV – Se houver alterações do estatuto da Conveniada que impliquem em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento;

V – Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

11.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 11.1, a Conveniente providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa.

11.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade.





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

11.4. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Instituição ou rescisão do Convênio, acarretará:

- a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio municipal, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse Convênio;
- b) A incorporação ao patrimônio do município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados.
- c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, as fichas e prontuários dos usuários.

11.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da Conveniada, ressalvada a hipótese de inadimplemento da Conveniente, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Convênio.

11.6. A Conveniada terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Convênio, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão a Conveniente;

11.7. Na hipótese do inciso III do item 11.1, a Conveniente responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela Conveniada exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à Conveniada a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da Conveniente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. A inobservância, pela Conveniada, de cláusula ou obrigação constante deste Convênio e seu Plano de Trabalho, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Conveniente, garantida a prévia defesa, a aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência por escrito.
- b) Devolução de eventual numerário com os devidos acréscimos legais.

12.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a Conveniada.

12.3. Da aplicação das penalidades a Conveniada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal.





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROFª CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO

12.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à Conveniada e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

12.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a Conveniente exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

13.1. O presente Convênio terá o seu extrato publicado na Imprensa Oficial do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA OMISSÃO

14.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

15.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Águas de Lindóia, Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Convênio que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer, por mais privilegiado que se configure.

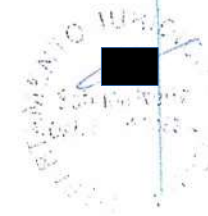
E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Águas de Lindóia, 18 de novembro de 2025.

Pelo Município:


GERALDO MANTOVANI FILHO
Prefeito Municipal

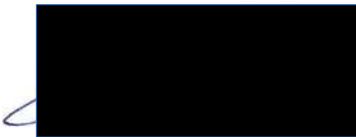
Rubrica
85





PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

RUA PROF. CAROLINA FROES, 321 - CENTRO - FONE: (19) 3924-9300
ÁGUAS DE LINDÓIA - ESTADO DE SÃO PAULO



EDUARDO REZENDE ZUCATO
Secretário Municipal de Saúde

Pelo Hospital São Camilo Águas de Lindóia:

Assinado por:

Justino Scatolin

89A97D7C5CC341D...

MATEUS LOCATELLI
Presidente da SBSC – Hospital São Camilo
Águas de Lindóia

TESTEMUNHAS:

Nome: Mayara [redacted]
CPF nº [redacted]

Nome: [redacted]
CPF nº [redacted]



Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 76510FF8-7D75-437C-931E-1301988912F5
 Assunto: HSCAL - Termo de Convênio nº 002/2025
 Envelope fonte:
 Documentar páginas: 17
 Certificar páginas: 4
 Assinatura guiada: Ativado
 Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado
 Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Status: Concluído

Remetente do envelope:
 Maristela Blanco
 Av. Pompéia, 888 - Pompéia
 São Paulo, SP 05022-001
 maristela.silva@saocamilo.br
 Endereço IP: 186.231.48.146

Rastreamento de registros

Status: Original
 05-12-2025 | 08:36

Portador: Maristela Blanco
 maristela.silva@saocamilo.br

Local: DocuSign

Eventos do signatário

Maristela Blanco
 maristela.silva@saocamilo.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:

 A5802F2E067645B

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 186.231.48.146

Registro de hora e data

Enviado: 05-12-2025 | 09:11
 Visualizado: 05-12-2025 | 09:12
 Assinado: 05-12-2025 | 09:12

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Márcio do Espírito Santo
 marcio.santo@saocamilo.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

Assinado por:

 F2F9AD99E10C426

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 187.51.142.74

Enviado: 05-12-2025 | 09:12
 Visualizado: 05-12-2025 | 13:23
 Assinado: 05-12-2025 | 13:48

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Jair Gomes de Araújo
 jair.araujo@saocamilo.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

Assinado por:

 0B54427CB8D741A

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 186.231.48.146

Enviado: 05-12-2025 | 13:48
 Visualizado: 05-12-2025 | 14:53
 Assinado: 05-12-2025 | 14:53

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 16-05-2025 | 11:07
 ID: fa8ee98b-92cf-4ed1-9118-0d7939b8e9e1

Samara Cristina Bigollo Dib
 samara.dib@saocamilo.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

Assinado por:

 B2134542EB364CE

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 186.231.48.146

Enviado: 05-12-2025 | 14:53
 Visualizado: 05-12-2025 | 16:00
 Assinado: 05-12-2025 | 16:00

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Eventos do signatário

Justino Scatolin
justino.scatolin@saocamilo.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:
Justino Scatolin
89A97D7C5CC341D...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP: 186.231.48.146

Registro de hora e data

Enviado: 05-12-2025 | 16:00
Visualizado: 05-12-2025 | 17:31
Assinado: 05-12-2025 | 17:32

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através da DocuSign

Eventos do signatário presencial

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de entrega do editor

Status

Registro de hora e data

Evento de entrega do agente

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega intermediários

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega certificados

Status

Registro de hora e data

Eventos de cópia

Status

Registro de hora e data

Larissa Casqué Rodrigues
larissa.casque@saocamilo-hscal.com.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 05-12-2025 | 17:32
Visualizado: 08-12-2025 | 10:52

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Aceito: 10-11-2025 | 15:20
ID: 94d28865-2b7c-4c9c-b980-f811f284e9fd

Eventos com testemunhas

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos do tabelião

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de resumo do envelope

Status

Carimbo de data/hora

Envelope enviado
Entrega certificada
Assinatura concluída
Concluído

Com hash/criptografado
Segurança verificada
Segurança verificada
Segurança verificada

05-12-2025 | 09:11
05-12-2025 | 17:31
05-12-2025 | 17:32
05-12-2025 | 17:32

Eventos de pagamento

Status

Carimbo de data/hora

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Sociedade Beneficente São Camilo (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Sociedade Beneficente São Camilo:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: gd.infra@saocamilo.br

To advise Sociedade Beneficente São Camilo of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at gd.infra@saocamilo.br and in the body of such request you must state: your previous

email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address. If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from Sociedade Beneficente São Camilo

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to gd.infra@saocamilo.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Sociedade Beneficente São Camilo

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to gd.infra@saocamilo.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process.

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify Sociedade Beneficente São Camilo as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by Sociedade Beneficente São Camilo during the course of your relationship with Sociedade Beneficente São Camilo.