



GABINETE DO PREFEITO

Prefeitura Municipal de Birigui

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46 151 718/0001-80

LEI Nº 5.850, DE 6 DE JUNHO DE 2014

DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE DIREITO REAL DE USO DE UM APARELHO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA À IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI.

Projeto de Lei nº 88/2014, de autoria do Prefeito Municipal

Eu, **PEDRO FELÍCIO ESTRADA BERNABÉ**, Prefeito Municipal de Birigui, usando das atribuições que me são conferidas por Lei,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal de Birigui decreta e eu sanciono a presente Lei:

ART. 1º. Fica o Executivo Municipal autorizado a ceder a título de concessão de direito real de uso, nos termos do § 1º, artigo 90 da Lei Orgânica Municipal, um aparelho de tomografia computadorizada a ser adquirido pelo Convênio nº 989/2013, Processo nº 001.0202.001635/2013 da Secretaria de Estado de Saúde, à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, CNPJ/MF nº 45.383.106/0001-50.

ART. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Birigui, aos seis de junho de dois mil e quatorze.

PEDRO FELÍCIO ESTRADA BERNABÉ
Prefeito Municipal

ANDREA BEVENUTA ANTONIO
Secretária Municipal de Saúde

GLAUCO PERUZZO GONÇALVES
Secretário de Negócios Jurídicos

Publicada na Secretaria de Expediente e Comunicações Administrativas da Prefeitura Municipal de Birigui, na data supra, por afixação no local de costume.

ODÉLI FERNANDES CUSTÓDIO
Secretário de Expediente e Comunicações
Administrativas



Convênio n.º: 989/2013

Processo n.º: 001.0202.001635/2013

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e a Prefeitura Municipal de Birigui, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, DAVID EVERSON UIP, Brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º4.509.000-2, - SSP/SP, CPF n.º 791.037.668-53, doravante denominado **SECRETARIA** e do outro lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**, CNPJ 46.151.718/0001-80, com endereço na Praça James Mellor s/n, cidade de Birigui, neste ato representado pelo seu Prefeito, Pedro Felício Estrada Bernabé, Brasileiro, casado, dentista, RG 3.978.179-3., CPF n.º 362.332.348-91., doravante denominado **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º 8080/90 e 8142/90, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com **INVESTIMENTO – Aquisição de Equipamento** conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

É atribuição da Secretaria, repassar os recursos para a consecução do objeto deste convênio, conforme cláusula primeira, acompanhando, controlando e avaliando sua execução.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

É atribuição da CONVENIADA:

- a) Prestar atendimento aos usuários do SUS/SP com qualidade;
- b) Manter as condições técnicas indispensáveis ao bom atendimento dos pacientes;
- c) Assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;
- d) Alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- e) Utilizar os recursos objeto deste convênio...

COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERENCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão, serão destinados recursos financeiros no montante total de **R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais)** a serem repassados em única parcela, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090113

Programa de Trabalho: 1030209304849.

Natureza de despesa: 444052

FONTE - TESOURO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no **Banco do Brasil 001 agência 0348 conta corrente 100197-3** e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.

PARÁGRAFO SEGUNDO - É vedada aplicação dos recursos com despesas de tarifas, juros moratórios e multas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio.



CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da SECRETARIA deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO ÚNICO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA.

O presente convênio será vigente a partir da sua assinatura e perdurará por 12 (doze) meses.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

O ajuste, objeto deste instrumento, poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, ou pela superveniência de norma legal.

CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo ser processado e julgado em qualquer localidade do Estado.



E, assim, por estarem, as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes dos respectivos convenientes, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, 01 de novembro de 2013.

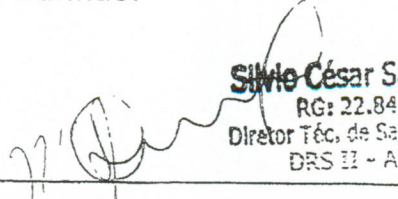


PEDRO FELICIO-ESTRADA BERNABÉ
Prefeito Municipal

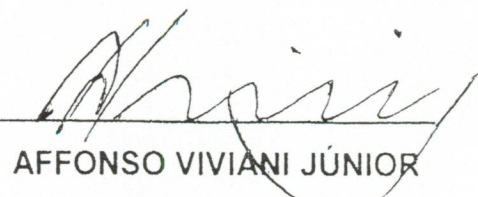


DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado

Testemunhas:



Silvio César Santos Órfão
RG: 22.842.544-X
Diretor Téc. de Saúde III - Subst...
DRS II - Araçatuba
CLEUDSON GARCIA MONTALI
Diretor Técnico Saúde III
Diretor DRS



AFFONSO VIVIANI JÚNIOR
Coordenador CRS



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo nº 001.0202.001635/2013

Órgão Público Conveniente: Secretaria de Estado Da Saúde – DRS II – Araçatuba UGE 090113 DRS II

Entidade Conveniada: Prefeitura Municipal de Birigui

Convênio nº: 589/2013

Objeto: Investimento – Equipamento (Aparelho de Tomografia Computadorizada)

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do ajuste 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 atos da tramitação processual, até o julgamento 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.

São Paulo, 01 de março de 2013.

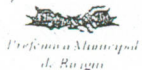


DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado



PEDRO FELÍCIO ESTRADA BERNABÉ

Prefeito Municipal



Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 46.151.718/0001-80
Pça Gumercindo de Paiva Castro s/n – Centro – CEP 16200-015 – Tel. 3643-6233
e-mail: secsaude@birigui.sp.gov.br

PLANO DE TRABALHO

1 – DADOS CADASTRAIS

| | | | | |
|---|------------------------------------|--|---------------------------------------|-------------------------|
| Órgão/Entidade Proponente PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI | | CNPJ/CCGC 46.151.718/0001-80 | | |
| Endereço PRAÇA JAMES MELLOR, S/N, CENTRO | | | | |
| Cidade BIRIGUI | UF SP | CEP 16200-057 | DDD/Telefone (18) 3643-6000 | E.A. |
| Banco 001 | Agência 0348 | Conta Corrente 100.197-3 | Praça de Pagamento BIRIGUI | |
| Nome do Responsável PEDRO FELÍCIO ESTRADA BERNABÉ | | | CPF 362.332.348-91 | |
| C.I / Órgão Expedidor 3.978.179-3-SSP/SP | Cargo PREFEITO MUNICIPAL | Função PREFEITO MUNICIPAL | Matricula | |
| Endereço RUA ANHANGUERA, 820, CENTRO | | | | CEP 16200-057 |

2 – OUTROS PARTICIPES

| | | | |
|-----------------------|--------|-----------|------|
| | | CNPJ/CCGC | E.A. |
| Nome do Responsável | Função | CPF | |
| C.I / Órgão Expedidor | Cargo | Matricula | |
| Endereço | | | CEP |

3 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

| | | |
|---|---|--|
| Titulo do Projeto AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO – APARELHO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | Periodo de Execução | |
| | Início A PARTIR DO RECEBIMENTO DO RECURSO | Término VIGÊNCIA DO CONVÊNIO |

Identificação do Objeto

O convênio proveniente de emenda parlamentar terá a finalidade de fornecer um aparelho de tomografia computadorizada custeado em parcela única de R\$ 500.000,00 para suprir nossa demanda reprimida de exames e nossa demanda diária proveniente dos atendimentos do Pronto Socorro Municipal, estas sanadas por custeio do próprio município através da contratação de serviço terceirizado.

Justificativa da Proposição

O departamento municipal de saúde de nosso município atende seus munícipes através de suas referências, Santa Casa de Araçatuba e Tomoson de Araçatuba, instituições referenciadas pela Secretaria do Estado da Saúde. Estas instituições não suprem a necessidade dos pacientes por agendamentos, ficando ainda mais crítica à situação dos casos de urgência e emergência e dos pacientes internados em nossa Santa Casa de Misericórdia. A aquisição de um aparelho de tomografia computadorizada ampliaria a oferta de exames visando diminuir nossa demanda reprimida, o custeio deste procedimento pelo município através da contratação de serviço terceirizado e possibilitaria pensar na oferta de um serviço regionalizado, lembrando que esta deficiência não se trata de uma realidade local.

4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

| Meta | Etapa/Fase | Especificação | Indicador Físico | | Duração | |
|--|---------------|---|------------------|------|------------------------------------|----------------------|
| | | | Unidade | Qtd | Início | Término |
| APARELHO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | PARCELA ÚNICA | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO – APARELHO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | 1 | 100% | A PARTIR DO RECEBIMENTO DO RECURSO | VIGÊNCIA DO CONVÊNIO |

5 – PLANO DE APLICAÇÃO

| Natureza de Despesa | | Total | Concedente | Proponente |
|---------------------|--|------------|------------|------------|
| Código | Especificação | | | |
| 4.4.90.52.00 | APARELHO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | 500.000,00 | 500.000,00 | |



6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CONCEDENTE

| Meta | 1º Mês | 2º Mês | 3º Mês | 4º Mês | 5º Mês | 6º Mês |
|--|------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| APARELHO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | 500.000,00 | | | | | |

| Meta | 7º Mês | 8º Mês | 9º Mês | 10º Mês | 11º Mês | 12º Mês |
|------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| | | | | | | |

PROPOONENTE (CONTRAPARTIDA)

| Meta | 1º Mês | 2º Mês | 3º Mês | 4º Mês | 5º Mês | 6º Mês |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | | | |

| Meta | 7º Mês | 8º Mês | 9º Mês | 10º Mês | 11º Mês | 12º Mês |
|------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| | | | | | | |



Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 46.151.718/0001-80

Pça Gumerindo de Paiva Castro s/n – Centro – CEP 16200-015 – Tel. 3643-6233

e-mail: secsaude@birigui.sp.gov.br

7 – VIGÊNCIA – neste campo observar a vigência convênio

O prazo de vigência será de **12 meses**, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado e/ou alterado, mediante a celebração de termo aditivo sem, contudo modificar o seu objeto.

Início

Término

A partir da data do recebimento do recurso.

Vigência do Convênio.

8 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao (órgão público interessado), para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento

Local e Data

Pedro Felício Estrada Bernabé
PREFEITO MUNICIPAL

9 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado

Local e Data

Silvio César Santos Orfão
RG: 22.842.544-X
Diretor Téc. de Saúde III - Substº
DRS II - Araçatuba

Cleudson Garcia Montali
Diretor da DRSII-Araçatuba

David Eversson Uip
Secretário de Saúde

