



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE IPIRÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

---

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 015/2017 – FMS**

**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2017 – FMS**

**CONTRATO Nº 080/2017 - FMS**

Que firmam de um lado o **Município Ipirá, Estado de Santa Catarina**, através do **Fundo Municipal de Saúde – FMS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua 15 de agosto, nº 342, Centro, na cidade e Município de Ipirá, Estado de Santa Catarina, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.456.203/0001-40, representado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde, Sr. **Marcelo Minks**, brasileiro, casado, residente e domiciliado, nesta cidade, portador da Cédula de Identidade RG nº 4.418.197 e inscrito no CPF/MF sob o nº 034.844.019-74, doravante neste instrumento de Contrato identificado apenas como **MUNICÍPIO/FMS**; e de outro lado a **BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL – Hospital São Francisco**, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na cidade de Concórdia (SC), á Rua Marechal Deodoro, nº 915, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 83.506.030/0002-82, neste ato representada por seus representantes legais, adiante identificada apenas como **HOSPITAL** celebram o presente convênio nos seguintes termos:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – do Objeto:**

O presente Convênio tem por objeto o estabelecimento de um sistema de cooperação técnico-financeira entre o **MUNICÍPIO/FMS** e o **HOSPITAL**, objetivando a manutenção de atendimento médico de urgência e emergência aos habitantes do **MUNICÍPIO/FMS**, em regime de sobreaviso, no Pronto Socorro do **HOSPITAL**.

§ 1º O Corpo Clínico e/ou médicos credenciados do **HOSPITAL** realizarão os atendimentos, mediante escala de sobreaviso nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Vascular e Cardiologia.

§ 2º Além das especialidades do parágrafo anterior, o Corpo Clínico e/ou médicos credenciados do **HOSPITAL** realizarão os atendimentos nas especialidades de Oftalmologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Urologia e Psiquiatria, mediante chamados, cujos profissionais serão acionados pelo especialista de uma das áreas descritas no § 1º desta cláusula, que estiver atendendo ao paciente.

**CLÁUSULA SEGUNDA – do Prazo:**

A vigência deste convênio inicia-se em 01/01/2018 até 31/12/2018.

**CLÁUSULA TERCEIRA – do Valor e da Forma de Pagamento:**

O valor do presente convênio é de R\$ 28.313,03 (vinte e oito mil trezentos e treze reais e três centavos), que o **MUNICÍPIO/FMS** repassará ao **HOSPITAL**, em 12 parcelas mensais iguais e sucessivas de R\$ 2.359,42 (dois mil trezentos e cinquenta e nove reais e quarenta e dois centavos) cada uma, sendo a primeira até o dia 25/01/2018 e as demais até o dia 25 (vinte e cinco) dos meses subsequentes.

**CLÁUSULA QUARTA – da Dotação Orçamentária:**

O valor deste convênio será consignado no orçamento corrente do Fundo Municipal de Saúde – FMS, na seguinte dotação orçamentária:

12.01 – 10.301.0022.2.038 – 3.3.90.00.00.00.00



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE IPIRÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

---

**CLÁUSULA QUINTA – das Obrigações do HOSPITAL:**

O HOSPITAL obriga-se a:

- I – Repassar a título de honorários aos Médicos do Corpo Clínico e/ou médicos credenciados que participarem do sobreaviso, a integralidade dos valores recebidos, por força do presente convênio.
- III – Colocar à disposição dos profissionais incumbidos da execução dos serviços ajustados toda infraestrutura de que dispõe;
- IV – Coordenar os serviços de urgência e emergência, ficando a seu cargo e fiscalização da execução da escala de sobreaviso;
- V – Informar imediatamente o **MUNICÍPIO/FMS** caso não disponha dos serviços ora assumidos;
- VI – Prestar contas até trinta (30) dias após o recebimento da cada parcela;
- VII – Fornecer ao órgão municipal de saúde as informações solicitadas, pertinentes aos serviços prestados;

**CLÁUSULA SEXTA – das Obrigações do MUNICÍPIO/FMS:**

O **MUNICÍPIO/FMS** obriga-se:

- I – A cumprir, fazer cumprir e fiscalizar o cumprimento das cláusulas estabelecidas;
- II – Empenhar os valores ajustados e garantir o pagamento conforme Cláusula Terceira mediante o cumprimento pelo **HOSPITAL**, do disposto no item VI, da cláusula anterior.
- III – Encaminhar os pacientes em casos de urgência/emergência com prévio contato, conforme legislação do Conselho de Medicina.

**CLÁUSULA SÉTIMA – das Sanções em Caso de Inadimplemento:**

Conforme previsto nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, quando verificado inadimplemento das obrigações e de cláusulas, serão aplicadas ao **HOSPITAL**, uma das seguintes sanções:

- I – Advertência
- II – Multa de 10% (dez por cento) do valor contratado;
- III – Exclusão do cadastro municipal de fornecedores e impedimento de contratar e licitar com a Administração Municipal; e
- IV – declaração de inidoneidade para participar em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

Parágrafo Único: a aplicação das penalidades previstas será precedida de processo administrativo em que assegurará ao **HOSPITAL** ampla defesa e o direito ao contraditório.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE IPIRÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

**CLAUSULA OITAVA – da Rescisão:**

I – A inexecução deste Convênio ensejará e sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com conseqüências previstas no art. 80 da referida Lei.

II – A rescisão do convênio poderá ser:

**II.1** - Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

**II.2** - Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

**CLAUSULA NONA – do Foro:**

Fica eleito o Foro da Comarca de Concórdia - SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente instrumento.

E assim, por estarem de acordo, ajustados e conveniados, após lido e achado conforme, as partes a seguir firmam o presente, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

IPIRÁ (SC), 12 de Dezembro de 2017.

**MUNICÍPIO DE IPIRÁ**

**EMERSON ARI REICHERT  
PREFEITO MUNICIPAL**

**Marcelo Minks  
GESTOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL – Hospital São Francisco**

**REPRESENTANTE LEGAL**

**REPRESENTANTE LEGAL**

Testemunhas:

**Nome: Neocir Rogério de César**  
CPF : 732.395.779-68

**Nome: Cidiane Pedrussi**  
CPF: 062.649.279-37