



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

maio e junho, julho e agosto, setembro e outubro, novembro e dezembro, a partir da entrada em vigor do sistema;

III - o prazo final para o envio das informações no SIT será de 30 (trinta) dias para o tomador contados do encerramento do bimestre a que se referem;

IV - no caso de o encerramento do prazo mencionado no parágrafo anterior recair em feriado ou final de semana, o mesmo ficará automaticamente prorrogado para o primeiro dia útil subsequente;

V - independentemente da realização de repasses ou despesas, em todos os bimestres deverá haver o envio de informações ao Tribunal pelo tomador por intermédio do SIT;

VI - sem prejuízo dos prazos finais para os fechamentos bimestrais, as demais informações poderão ser lançadas no Sistema Integrado de Transferências - SIT a qualquer momento após a ocorrência do fato a ser informado;

VII - são consideradas informações do SIT todos os dados alimentados e documentos anexados em meio digital;

VIII - deverão ser anexados, no mínimo, os seguintes documentos:

a) extratos bancários da conta corrente e de aplicação financeira;

b) publicação do aviso de licitação, quando esta for necessária;

c) ata de julgamento dos processos licitatórios;

d) orçamentos e pesquisas de preços realizados pelas entidades privadas;

e) relação dos ganhadores das pesquisas de preços;

IX - a concedente se reserva ao direito de a qualquer momento solicitar documentos relativos ao presente termo de Convênio.

CLÁUSULA OITAVA - DA COMPROVAÇÃO DE ATENDIMENTO

A comprovação do atendimento deverá ser apresentada ao MUNICÍPIO, sob forma de Relatório Mensal de Atendimento, sempre até o 5º dia útil do mês subsequente do recebimento do recurso.

Parágrafo Único - É assegurado ao Município de Coronel Vivida e ao Tribunal de Contas do Estado e da União, a qualquer tempo, acesso aos registros dos programas e a toda documentação pertinentes à assistência social custeada com recursos dos Fundos de Assistência Social, que deverão ser emitidos em nome do Instituto Nossa Vida.

Praça Angelo Mezzomo, s/n - 85.550-000 - Coronel Vivida - Paraná
Fone: (46) 3232-8300 - Fax: (46) 3232-1016 - e-mail: administracao@pmcv.com.br



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO

Parágrafo Primeiro - Além da fiscalização exercida pelo Tribunal de Contas, a execução do objeto da transferência será fiscalizada pelo concedente, pelo Fiscal Responsável indicado no termo de transferência, e pelo Sistema de Controle Interno.

Parágrafo Segundo - O Fiscal do Convênio pelo Município de Coronel Vivida, Sra. Elaine Bortolotto Vicari, portadora do CPF nº 765.002.689-20, será responsável pelo acompanhamento e fiscalização da transferência e da execução do respectivo objeto, e que será responsável pela emissão dos seguintes documentos destinados a atestar a adequada utilização dos recursos, nos termos da Resolução 28/2011 e Instrução Normativa 61/2011 do TCE/Pr:

I - termo de Acompanhamento e Fiscalização, emitido sempre que houver alguma verificação ou intervenção do fiscal responsável, onde deverá documentar a atividade ocorrida, bem como a condição em que se encontra a execução do objeto naquele momento, destacando inclusive, a omissão do tomador dos recursos quando não houver a execução do objeto ou divergências deste em relação ao pactuado;

II - certificado de Cumprimento dos Objetivos: documento que certifica o cumprimento integral do objeto do termo de transferência.

Parágrafo Terceiro - Compete ao Controle Interno do concedente, no exercício de sua função constitucional, acompanhar e fiscalizar a execução do objeto da transferência, podendo interferir a qualquer momento, e devendo emitir relatório circunstanciado sobre a execução da objeto da transferência, contendo, no mínimo, o seguinte:

I - histórico de acompanhamento da execução do termo de transferência, apontando eventuais suspensões de repasse, a motivação das suspensões e as medidas saneadoras adotadas;

II - manifestação conclusiva do órgão concedente sobre a regularidade da aplicação dos recursos, considerando o cumprimento dos objetivos e das metas, a observância às normas legais e regulamentares pertinentes e às cláusulas pactuadas;

III - a qualidade do serviço prestado ou da obra executada;

IV - a avaliação das metas e dos resultados estabelecidos pelo termo de transferência, contendo um comparativo analítico entre a situação anterior e a posterior à celebração do termo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Convênio poderá ser denunciado, por escrito a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, por inadimplemento de quaisquer uma de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

Praça Angelo Mezzomo, s/n - 85.550-000 - Coronel Vivida - Paraná
Fone: (46) 3232-8300 - Fax: (46) 3232-1016 - e-mail: administracao@pmcv.com.br



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

Parágrafo Primeiro – constitui, particularmente, motivos de rescisão a constatação das seguintes situações:

I – descumprimento de quaisquer das exigências fixadas nas normas e diretrizes que regulam o Programa, especialmente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;

II – Cobrança aos usuários de quaisquer valores pelo atendimento realizado.

Parágrafo Segundo – Quando ocorrer a denúncia ou a rescisão, ficam os participantes responsáveis pelas obrigações contraídas durante o prazo em que vigorar este instrumento, creditando-se-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESTITUIÇÃO E DEVOLUÇÃO DE VALORES

Parágrafo Primeiro - O Instituto Nossa Vida compromete-se a restituir os valores transferidos pelo MUNICÍPIO, atualizados monetariamente e acrescidos de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda do Município, a partir da data do recebimento, na hipótese da inexecução do objeto da avença, ou de outra irregularidade em que resulte prejuízo ao Erário, conforme exigência da Lei 8.666/93 no seu artigo 116.

Parágrafo Segundo - O Instituto obriga-se a devolver para a PREFEITURA os valores não utilizados no cumprimento do plano de trabalho anual, até o dia 31 de dezembro de 2016, o qual devera ser depositado e em conta por ela designada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

O prazo de execução e vigência do presente TERMO DE CONVÊNIO inicia no mês de janeiro de 2016 e seu término em 31 de dezembro de 2016.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO

O presente Termo de Convênio poderá ter suas Cláusulas alteradas mediante acordo entre as partes, através de Termo Aditivo, exceto quanto ao objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA AÇÃO PROMOCIONAL

Em toda e qualquer ação promocional, relacionada com o objeto descrito na Cláusula Primeira deste Termo de Convênio, será obrigatoriamente destacada a participação do Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria de Estado de Assistência Social – SEAS e Prefeitura Municipal de Coronel Vivida, observando o disposto na constituição Federal, no art. 37, parágrafo primeiro.

Praça Angelo Mezzomo, s/n - 85.550-000 - Coronel Vivida - Paraná
Fone: (46) 3232-8300 - Fax: (46) 3232-1016 - e-mail: administracao@pmcv.com.br



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o Foro de Coronel Vivida Pr. para dirimir as questões decorrentes da execução do presente Termo de Convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e acordados, firmam o presente Termo de Convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo relacionadas.

Coronel Vivida, 28 de dezembro de 2015.


MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
FRANK ARIEL SCHIAVINI
Prefeito Municipal


INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA
ADILTON LAZZARINI
Presidente

TESTEMUNHAS:



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO AO TERMO DE CONVÊNIO

ENTIDADE: INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA

Modalidade: Recursos financeiros da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar do Ministério da Saúde do Fundo para o serviço de internações;

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO						FOLHA 1/1
1- CONCEDENTE (RECURSOS PRÓPRIOS)						
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	
59.000,00	59.000,00	59.000,00	59.000,00	59.000,00	59.000,00	
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
59.000,00	59.000,00	59.000,00	59.000,00	59.000,00	59.000,00	
VALOR TOTAL DA CONVENIO					708.000,00	

Coronel Vivida, 28 de dezembro de 2015.


FRANK ARIEL SCHIAVINI
Prefeito Municipal


ADILTON LAZZARINI
Presidente