

Saúde



**Prefeitura Municipal de Serrana - SP**

Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3967-9244

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 017/2024 PARA EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA DE SERVIÇOS DE SAÚDE.**

Termo de Colaboração para execução descentralizada de serviços de saúde com recursos municipais, que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE SERRANA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Dr. Tancredo de Almeida Neves, 176 Serrana – SP, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 44.229.813/0001-23, neste ato representado por seu Prefeito Municipal **LEONARDO CARESSATO CAPITELI**, brasileiro, portador do RG. Nº 26.712.674- 8 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 304.959.078-55 doravante designado **MUNICÍPIO**, e a **ASSOCIAÇÃO CASA DOS VELHINHOS DE SERRANA**, sediada na Rua Dos Estudantes, nº 386 - Centro, Serrana – SP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 51.821.858/0001-58, neste ato representado por sua presidente **Sra. MARLENE DE FÁTIMA CAPITELLI BERNARDINO**, portador da Cédula de Identidade nº 18.293.486-X e do CPF. nº 082.335.398-21, doravante designada **ENTIDADE**, nos moldes da Lei nº 13.019/2014 e suas alterações trazidas pela Lei nº 13.204/2015, celebram o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** com recursos que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

*Marlene*



## Prefeitura Municipal de Serrana - SP

Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto deste termo a transferência de recursos financeiros para o desenvolvimento do projeto “**CUIDANDO DA TERCEIRA IDADE COM QUALIDADE**”, que atenderá pessoas idosas, de ambos sexos, na faixa etária de 60 anos ou mais, com grau de dependência III, em regime de atendimento 24hrs – ininterrupto, com objetivo de realizar acolhimento socioassistencial com garantia integrada da proteção social especial e de cuidados de atenção primária de saúde, conforme com o Plano de Trabalho.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

1. Executar, em conformidade com o Plano de Trabalho, os Serviços a que se refere à Cláusula Primeira do presente instrumento;
2. Zelar pela manutenção de padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pelo **MUNICÍPIO**, previamente aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde;
3. Proporcionar amplas e iguais condições de acesso aos munícipes abrangidos pelos serviços assistenciais ora pactuados, sem discriminação de qualquer natureza;
4. Manter recursos humanos, materiais e equipamentos adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que ora se obriga a prestar;
5. Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo **MUNICÍPIO**, na prestação de serviços objeto deste Termo de colaboração, conforme estabelecido na Cláusula Primeira do presente instrumento;
6. Apresentar, na periodicidade apresentada pelo **MUNICÍPIO**, relatório das atividades desenvolvidas em conformidade com o Plano de Trabalho elaborado e da aplicação dos recursos financeiros recebidos, sob pena de suspensão dos repasses por parte do **MUNICÍPIO**;
7. Manter a contabilidade com os correspondentes procedimentos e registros estatísticos, de forma a garantir o acesso do **MUNICÍPIO** às informações necessárias, quanto à aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos;
8. Assegurar ao **MUNICÍPIO**, por intermédio do gestor ou prepostos da Secretaria Municipal de Saúde as condições necessárias ao pleno acompanhamento e monitoramento do objeto do presente termo de colaboração;
9. Afixar, em lugar de fácil visualização em suas dependências, a fixação e permanente manutenção, das informações e orientações sobre os serviços prestados e participação do Governo Federal, Estadual e Municipal, nos programas cujos recursos tenham origem nas disposições do presente termo de colaboração;
10. Manter a regularidade das contribuições legalmente devidas, em especial quanto aos recolhimentos fundiários e previdenciários dos funcionários de seu quadro,

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



## **Prefeitura Municipal de Serrana - SP**

Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

primando, mais, pela estrita observância dos direitos trabalhistas destes, com vistas a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), a convenção coletiva de trabalho própria, as NRs (Normas Regulamentares do Trabalho) e demais legislação pertinente, tudo sob pena de suspensão dos repasses por parte do **MUNICÍPIO**.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

1. Transferir os recursos financeiros consignados na Cláusula Quarta do presente termo de colaboração, mediante repasse na conformidade do cronograma de desembolso estabelecido no Plano de trabalho.

2. Dar conhecimento à **ENTIDADE** das normas programáticas e administrativas do objeto do termo de Colaboração celebrado.

3. Apoiar tecnicamente a **ENTIDADE**, orientando-a na execução das atividades objeto do presente termo de colaboração;

4. Compete a Secretaria Municipal de Saúde monitorar e avaliar, qualitativa e quantitativamente os serviços prestados pela **ENTIDADE**, em decorrência deste termo de colaboração e constatando irregularidades tomar providências necessárias ao exato cumprimento das obrigações pactuadas no presente termo de colaboração, sem prejuízo das retenções das parcelas dos recursos financeiros, até o saneamento das impropriedades constatadas;

5. Examinar e julgar as prestações de contas da utilização dos recursos financeiros repassados à **ENTIDADE**, além da auditoria das contas pelo médio auditor do SUS;

6. Assinalar, sempre que verificada alguma irregularidade, prazo não superior a 30 (trinta) dias, para que a **ENTIDADE** adote as providências necessárias ao exato cumprimento das obrigações pactuadas no presente termo de colaboração, sem prejuízo das retenções das parcelas dos recursos financeiros, até o saneamento das impropriedades constatadas;

### **CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR**

O valor total do presente Convênio é de até **R\$ 201.222,31 (duzentos e vinte dois mil reais e trinta e um centavos)**, onerando a seguinte dotação orçamentária:

Secretaria da Saúde  
Atenção Ambulatorial e Hospitalar -MAC  
Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
Manutenção da Assistência Médica e Ambulatorial  
Subvenções Sociais  
04.000.04.15.10.302.0010.2.097.3.3.50.43.00.00.00.00-169 –

08.310.0000.0000 – R\$ 151.222,31

*e* *marlene*

*Q*



## Prefeitura Municipal de Serrana - SP

Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

01.310.0000.000 –R\$ 50.000,00

### CLÁUSULA QUINTA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS.

O MUNICÍPIO efetuará o repasse em 11 parcelas sendo:

Valor	Vencimento
1ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – FEVEREIRO
2ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – MARÇO
3ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – ABRIL
4ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – MAIO
5ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – JUNHO
6ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – JULHO
7ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – AGOSTO
8ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – SETEMBRO
9ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – OUTUBRO
10ª R\$ 18.292,93	(no último dia do respectivo mês) – NOVEMBRO
11ª R\$ 18.293,01	15/12/2024 - DEZEMBRO

Os recursos serão transferidos na forma de repasse, e mediante aprovação da aplicação dos recursos financeiros anteriormente recebidos.

**CONTA CORRENTE N. 22.362-X – AGÊNCIA 6504-8 – BANCO DO BRASIL**

### CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA.

O prazo da vigência deste termo de colaboração será da data da assinatura do presente instrumento até 31/12/2024, retroagindo seus efeitos a data de 02/01/2024, tendo



**Prefeitura Municipal de Serrana - SP**  
Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

em vista necessidade de realização dos procedimentos do presente termo anteriormente a confecção do presente, podendo ser prorrogado a critério das partes, mediante termo aditivo, se cumprindo todos os requisitos legais e os pactuados no presente termo de colaboração.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A **ENTIDADE** prestará contas ao **MUNICÍPIO**, da seguinte forma:

1. Prestação de contas deverá ser protocolada até 30 (trinta) dias do recebimento do recurso, verificada a aplicação dos recursos até 31/12 de cada ano, mediante composição de relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos, bem como de declaração quantitativa do atendimento nesse período, assinada pelo representante legal da **ENTIDADE**, entregue periodicamente ao **MUNICÍPIO**, contendo os seguintes documentos:
  - a) Relatório do Tribunal de Contas, conforme Instruções nº 02/2008;
  - b) Extratos Bancários em conta específica;
  - c) Notas Fiscais originais com carimbo do termo de colaboração e cópia reprográfica das mesmas;
2. Prestação de contas anual nos moldes das instruções especificadas e dentro dos padrões recomendados pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, até 31 de janeiro do exercício subsequente ao do início dos repasses dos recursos;
  - a) Relatório do Tribunal de Contas, conforme Instruções nº 02/2008, consolidando os dados mensais;
  - b) Balanço Patrimonial, assinado pelo contador e pelo responsável pela entidade referente ao exercício da prestação de contas;
  - c) Alvará de Funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal referente ao exercício da prestação de contas;
  - d) Relatórios consolidados de dados qualitativos e quantitativos dos atendimentos mensais e de informações relacionadas a ações que demonstrem o atendimento das metas definidas no Plano de Trabalho;
  - e) Relatório de execução físico-financeira;
  - f) Relação de pagamentos efetuados com recursos repassados pelo **MUNICÍPIO**, anexando fotocópia dos comprovantes;
  - g) Relação dos atendidos, com nome, endereço, e atendimento pormenorizado executado ao usuário;
  - h) Comprovante de recolhimento dos recursos não aplicados, quando houver, na conta bancária indicada pelo **MUNICÍPIO**;

*Handwritten signature in blue ink.*

*Handwritten signature in blue ink.*



**Prefeitura Municipal de Serrana - SP**  
Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

i) Cópia dos Comprovantes dos recolhimentos fundiários e previdenciários de todos os funcionários da **ENTIDADE** que prestaram serviços na execução do objeto do presente termo de colaboração.

j) Declaração de Responsabilidade de Guarda de Documentos referente ao presente termo de colaboração assinada pelo Presidente da Entidade, pelo prazo de 05 (cinco) anos de conformidade com a Instrução Normativa do STN-Secretaria do Tesouro Nacional de 01/97.

### **CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO**

O controle e a fiscalização de execução do objeto do presente termo de colaboração ficarão a cargo da Secretaria Municipal da Saúde.

### **CLÁUSULA NONA - DA RESTITUIÇÃO**

A **ENTIDADE** compromete-se a restituir, no prazo máximo de 30 (trinta) dias do recebimento, os valores repassados pelo **MUNICÍPIO**, atualizados pelos índices do IPCA/IBGE ou outro oficial do Governo Federal que venha a substituí-lo, nas seguintes hipóteses:

- 1º- Inexecução do objeto deste termo de colaboração;
- 2º- Não apresentação do relatório de execução físico-financeira;
- 3º- Utilização dos recursos financeiros recebidos, em finalidade diversa da estabelecida.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA.**

Este Termo de colaboração poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos participantes, ser denunciado mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, ressalvadas as hipóteses de rescisão por descumprimento de qualquer uma de suas cláusulas ou por infração legal.

No caso de denúncia, cada partícipe responderá pelas obrigações assumidas até a data da formalização do rompimento do presente termo de colaboração.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES**

Este termo de colaboração poderá ser aditado, por acordo entre as partes, nos casos de acréscimo ou redução do objeto, bem para a prorrogação do prazo de vigência ou suplementação do seu valor.

*l. marlene*

*[Handwritten signature]*



**Prefeitura Municipal de Serrana - SP**  
Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO**

O extrato deste Termo de Colaboração deverá, a cargo do **MUNICÍPIO**, ser publicado na imprensa, contemplando os seguintes dados:

- 1º- Espécie, número do termo, nome e CNPJ/MF dos partícipes e dos signatários;
- 2º- Resumo do objeto;
- 3º- Crédito pelo qual correrá a despesa;
- 4º- Prazo de vigência e data de assinatura.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Serrana – SP, para dirimir as dúvidas e questões resultantes da execução do presente termo de colaboração.

E por estarem de acordo com as cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente termo de Colaboração em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, sem rasuras ou espaços, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

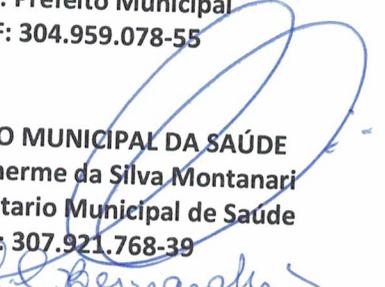
Serrana / SP, 01 de fevereiro de 2024.

  
**AUTORIDADE MÁXIMA DO ORGÃO PÚBLICO PARCEIRO**

Nome: Leonardo Caressato Capitelli

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 304.959.078-55

  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Nome: Guilherme da Silva Montanari

Cargo: Secretario Municipal de Saúde

CPF: 307.921.768-39

  
**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE**

**ASSOCIAÇÃO CASA DOS VELHINHOS DE SERRANA**

Nome: MARLENE DE FÁTIMA CAPITELLI BERNARDINO

Cargo: Presidente



**Prefeitura Municipal de Serrana - SP**  
Rua Tancredo de Almeida Neves, 176 - CEP 14.150-000  
www.serrana.sp.gov.br e-mail info@serrana.sp.gov.br Telefone (16) 3987-9244

### TERMO DE CIÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 017/2024**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA / SP.**

**ASSOCIAÇÃO CASA DOS VELINHOS DE SERRANA**

**OBJETO:** Constitui objeto deste termo a transferência de recursos financeiros para o desenvolvimento do projeto "CUIDANDO DA TERCEIRA IDADE COM QUALIDADE", que atenderá pessoas idosas, de ambos sexos, na faixa etária de 60 anos ou mais, com grau de dependência III, em regimento de atendimento 24hrs – ininterrupto, com objetivo de realizar acolhimento socioassistencial com garantia integrada da proteção social especial e de cuidados de atenção primária de saúde, conforme com o Plano de Trabalho.

Na qualidade de Conveniada e Conveniente, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final 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 Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Serrana / SP, 01 de fevereiro de 2024.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ORGÃO PÚBLICO PARCEIRO**

**Nome: Leonardo Caressato Capitelli**

**Cargo: Prefeito Municipal**

**CPF: 304.959.078-55**

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE**

**ASSOCIAÇÃO CASA DOS VELINHOS DE SERRANA**

**Nome: MARLENE DE FÁTIMA CAPITELLI BERNARDINO**

**Cargo: Presidente**