



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORECATU

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Barão do Rio Branco. 344 – CNPJ 80.542.764.0001/48

Convênio, que entre si fazem a Prefeitura do Município de Porecatu, e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMENPAR, com vistas ao repasse de recursos financeiros para aquisição de insumos odontológicos.

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORECATU** pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº. 09.412.450/0001-66 com sede administrativa Rua Barão do Rio Branco, nº. 344, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr. **Fábio Luiz Andrade**, brasileiro, divorciado, portadora da cédula de identidade RG nº. 6.605.256-7 e do CPF nº. 004.411.199-13, residente e domiciliada na Rua Travessa Henrique B. Vidal, 48, na cidade de Porecatu, Estado do Paraná, doravante denominado **MUNICÍPIO** e o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA-CISMENPAR**, pessoa jurídica de direito público, com inscrição junto ao CNPJ/MF sob n.º 00.445.188/0001-81, estabelecida na Travessa Goiânia nº 152, Centro na cidade de Londrina, Estado do Paraná, neste ato representada pelo seu Presidente Sr. **Silvio Antonio Damaceno**, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº. 7.039.900-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob nº. 971.552.929-15, residente e domiciliado na Rua São Paulo nº. 20, na cidade de Prado Ferreira, Estado do Paraná, doravante denominado de **CONSÓRCIO**, através de seus representantes legais, firmam o presente **CONVÊNIO**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente convênio tem por objeto estabelecer as condições e obrigações entre as partes signatárias, cuja finalidade é o repasse de recursos financeiros destinados à aquisição mediante processo licitatório de insumos odontológicos a serem repassados ao Centro de Especialidades Odontológicas para o atendimento de paciente desse Município, nas especialidades de periodontia, cirurgia, prótese, endodontia e pacientes especiais.

PARÁGRAFO ÚNICO:

O atendimento aos pacientes será realizado no Centro de Especialidades Odontológicas no Município de Rolândia, localizado na Avenida Castro Alves nº 1270, Bairro Centro.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

O **MUNICÍPIO** compromete-se a:

I – Transferir recursos financeiros para a execução do objeto deste convênio, mensalmente, cujo valor correspondente a sua cota de



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORECATU

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Barão do Rio Branco, 344 – CNPJ 80.542.764.0001/48

contribuição previamente estabelecida será para um número de procedimentos mensal acordado com o Centro de Especialidades Odontológicas de Rolândia;

II – Encaminhar os pacientes para atendimento odontológico de acordo com as vagas previamente estabelecidas com o referido Centro de Especialidades Odontológicas;

III – Acompanhar e avaliar a execução deste Convênio.

O CONSÓRCIO compromete-se a:

I – Receber os recursos financeiros;

II – Executar nos termos da legislação pertinente, o necessário para a consecução do objeto que trata este convênio, observando sempre critérios de qualidade e custo;

III – Aplicar os recursos recebidos deste Município exclusivamente na consecução do objeto pactuado;

IV – Adquirir e repassar quando solicitados ao Centro de Especialidades Odontológicas do Município de Rolândia insumos odontológicos de acordo com a listagem solicitada mediante aquisição via processo licitatório.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio, serão destinados recursos financeiros no valor de total de R\$ **17.745,00** (Dezessete mil setecentos e quarenta e cinco reais) que serão transferidos ao CONSÓRCIO em 12 (doze) parcelas iguais e mensais no valor de R\$ **1.478,75** (Um mil quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e cinco centavos) até o dia 20 de cada mês, que correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 2.052.3390.39.00.00, fonte 303.

PARÁGRAFO ÚNICO:

No caso da não transferência do recurso no prazo estipulado no "caput", o CONSÓRCIO informará imediatamente o município de Rolândia, para a suspensão dos atendimentos aos pacientes do Município.

CLÁUSULA QUARTA – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

O MUNICÍPIO transferirá os recursos previstos na Cláusula Terceira em favor do CONSÓRCIO, onde serão movimentadas na forma da legislação específica.

PARÁGRAFO ÚNICO:

O consórcio prestará contas dos recursos alocados pelo Município conveniado e dos rendimentos de aplicações financeiras, nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA:

O presente Convênio terá vigência por 12 (doze) meses, iniciando em 02 de Janeiro e encerrando em 31 de Dezembro deste ano de 2017, podendo ser

[Handwritten signature and initials in blue ink]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORECATU

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Barão do Rio Branco. 344 - CNPJ 80.542.764.0001/48

prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite previsto em lei, mediante termo aditivo celebrado de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO:

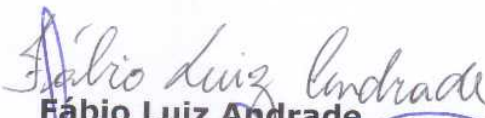
O presente Convênio poderá ser denunciado pelas partes a qualquer tempo, mediante comunicação escrita, com antecedência de 60 (sessenta) dias, durante o qual permanecerão em vigor todas as cláusulas previstas neste Convênio.


CLÁUSULA SÉTIMA – FORO:

Fica eleito o foro da comarca de Porecatu-PR para dirimir quaisquer dúvidas fundadas neste convênio.

E por estarem de acordo, firmam o presente termo, em três vias de igual teor e forma, as quais lidas e assinadas pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

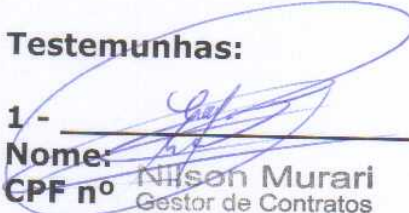
Porecatu/PR, 02 de Janeiro de 2017.


Fábio Luiz Andrade
Prefeito Municipal de Porecatu


Silvio Antonio Damaceno
Presidente do Cismepar

Testemunhas:

1 -


Nome: Nilson Murari
CPF nº Gestor de Contratos
CPF 362.824489-72
CISMEPAR

2 -


Nome:
CPF nº

Hugo Fernando V. Weigert
Gerente de Compras
CPF 044.710.209-51
CISMEPAR



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORECATU

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Barão do Rio Branco. 344 - CNPJ 80.542.764.0001/48

PLANO DE APLICAÇÃO 2017	ANEXO I
--	----------------

I - IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE					
Município de Porecatu					
CNPJ		NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE			
09.412.450/0001-66		Fundo Municipal de Saúde de Porecatu			
ENDEREÇO COMPLETO				NÚMERO	
Rua Barão do Rio Branco				344	
MUNICÍPIO		CAIXA POSTAL	CEP		UF
Porecatu			86.160-000		PR
DDD	FONE		FAX	E-MAIL	
(43)	3623.1050			smsporecatu@hotmail.com	
NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO			TELEFONE	E-MAIL	
Elaine Silvia Veras			43-3623.2260		

II - IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE			
NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE		CPF	
Fábio Luiz Andrade		004.411.199-13	
CARGO OU FUNÇÃO	DATA DA POSSE	RG	ÓRGÃO EXPEDIDOR
Prefeito Municipal	01/01/2017	6.605.256-7	SSP - PR
ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO			
Rua Travessa Henrique B. Vidal nº 48 Vila Olga Atalla			



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORECATU

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Barão do Rio Branco, 344 – CNPJ 80.542.764.0001/48

III – DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Serviço:

Estabelecer as condições e obrigações entre as partes signatárias, cuja finalidade é o repasse de insumos odontológicos para auxiliar na manutenção do Centro de Especialidades Odontológicas de Rolândia, no atendimento de pacientes do município de **Porecatu** nas especialidades de periodontia, cirurgia, prótese, endodontia, ortopedia funcional dos maxilares, radiografias periapicais e pacientes especiais. A quantidade de procedimento este Município deve acordar com o Centro Odontológico de Rolândia (secretário saúde).

Justificativa da Solicitação:

Viabilizar o atendimento da população que necessita de tratamento odontológico especializado ao município de **Porecatu** nas especialidades de periodontia, cirurgia, prótese, endodontia, ortopedia funcional dos maxilares, radiografias periapicais e pacientes especiais.

III – ESTIMATIVA DE CUSTO

Discriminação	Custo Unitário	Total
DESPESAS CORRENTES Material de Consumo		
TOTAL R\$	R\$ 1.478,75	R\$ 17.745,00

IV – PERÍODO DE EXECUÇÃO

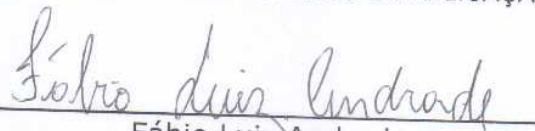
Início: Após a liberação dos recursos
Fim: Consoante a Cláusula de Vigência do Instrumento Convencional.

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela	5ª Parcela	6ª Parcela
R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75
7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela	12ª Parcela
R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75	R\$. 1.478,75

Porecatu/PR, 02 de Janeiro de 2017.

APROVO O PRESENTE PLANO DE APLICAÇÃO



Fábio Luiz Andrade
Prefeito Municipal de Porecatu

