## LEI Nº 4.845 DE 27 DE MARÇO DE 2020

**AUTORIZA O MUNICÍPIO A FIRMAR CONVÊNIO COM O INSTITUTO SANTÉ PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.**

O Prefeito Municipal de Campo Alegre, Estado de Santa Catarina, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou, conforme o inciso XII do art. 31 da Lei Orgânica Municipal, a seguinte Lei:

**Art. 1º** Fica autorizado o Poder Executivo a firmar Convênio com o **INSTITUTO SANTÉ**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, sem fins lucrativos, Entidade filantrópica, inscrito no CNPJ/MF sob nº 08.776.971/0001-30, a fim de viabilizar o atendimento hospitalar aos usuários do Sistema único de Saúde no **Hospital São Luiz** face às intercorrências da pandemia de COVID19 (coronavírus) do surto de 2019, conforme a Lei Federal nº 13.979, de 06/02/2020 e o Decreto Municipal nº 12.741, de 23/03/2020, tudo na forma da minuta anexa, parte integrante da presente lei autorizativa.

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

Gabinete do Prefeito Municipal de Campo Alegre/SC., 27 de março de 2020.

**RUBENS BLASZKOWSKI**

**Prefeito Municipal**

**LUCILAINE MÓKFA SCHWARZ**

# Secretária Municipal de Administração

Publicada na forma das Leis Municipais nº 2.416 e 3.386 no endereço eletrônico: [www.diariomunicipal.sc.gov.br](http://www.diariomunicipal.sc.gov.br) em data de: **30/03/2020.**

**JEFFERSON TADEU AMORIM CUNHA**

**Chefe de Gabinete do Prefeito**

**MINUTA DO CONVÊNIO DA LEI MUNICIPAL Nº 4.845 DE 27/03/2020.**

**CONVÊNIO Nº 01/2020**

**CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE/SC, E O INSTITUTO SANTÉ.**

**CONVENENTE**: MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Cel. Bueno Franco, nº 292, Centro, Campo Alegre/SC, CEP: 89294-000, inscrito no CNPJ/MF sob nº 83.102.749/0001-77, neste ato representado, por seu Prefeito Municipal Sr. Rubens Blaszkowski, brasileiro, casado, agente político, com mesmo endereço profissional, e o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO ALEGRE, Estado de Santa Catarina, inscrito no CNPJ/MF sob nº 01.941.360/0001-50, estabelecido na Av. Dr. Getúlio Vargas, 467, Centro, neste ato representado por sua Gestora Sra. Carolina da Costa Telma, brasileira, Secretária Municipal de Saúde.

**CONVENIADO**: INSTITUTO SANTÉ, pessoa jurídica de direito privado, Entidade filantrópica sem fins lucrativos, com sede na Av. Almirante Tamandaré, nº 94, Bairro Coqueiros, em Florianópolis/SC, inscrito no CNPJ/MF sob nº 08.776.971/0001-30, neste ato representado por seu presidente Sr. Tércio Egon Paulo Kasten, brasileiro, divorciado, farmacêutico bioquímico, inscrito no CPF nº 081.735.089-68, residente na Rua Otto Boehm, nº 357, Bairro América, Município de Joinville/SC.

Os convenentes acima qualificados, ambos subordinados às normas da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e à Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, mutuamente se outorgam as seguintes cláusulas do presente convênio:

**CLÁUSULA I - OBJETO**

1.1. O objeto de presente convênio é viabilizar o atendimento hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde no Hospital São Luiz face às intercorrências da pandemia de COVID19 (coronavírus) do surto de 2019, conforme a Lei Federal nº 13.979, de 06/02/2020 e o Decreto Municipal nº 12.741, de 23/03/2020.

**CLÁUSULA II - DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENENTE, VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

2.1. Na execução do presente convênio o CONVENENTE repassará ao CONVENIADO a importância de R$ 120.000,00 (cento e vinte e um mil reais), até a data de 31 de março de 2020, por transferência bancária em conta de titularidade deste.

**CLÁUSULA III - DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO**

3.1. Na execução do presente convênio o CONVENIADO deverá adquirir os insumos e equipamentos, até a data de 31 de maio de 2020, a fim de dotar o Hospital São Luiz das condições materiais necessárias ao enfrentamento da pandemia em nível local:

3.2. O CONVENIADO prestará contas dos recursos recebidos, da aplicação financeira dos mesmos enquanto não utilizados e as aquisições, com as respectivas notas fiscais, tudo conforme as regras estabelecidas pela Instrução Normativa IN. TC nº 014/2012 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

3.3 O CONVENIADO doará ao CONVENENTE, no prazo de 180 dias, os equipamentos adquiridos, continuando na posse dos mesmos e dando-lhes a mesma utilização, de forma a integrar os bens entre aqueles que já são objeto de concessão de direito real de uso em vigor.

**CLÁUSULA IV - VIGÊNCIA**

4.1. A vigência do convênio será de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período.

**CLÁUSULA V - CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO**

5.1. As despesas originadas pelas obrigações oriundas deste convênio correrão por conta da rubrica:

91 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

91.05 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ASSIS. HOSPITALAR E AMBULATORIAL

10.302.0055.1.025.0119 - Convênios com Hospitais de Média, Baixa e Alta Complexidade

3.3.50.43.00.00.00 - Subvenção Social.

**CLÁUSULA VI - FISCALIZAÇÃO DO CONVÊNIO**

6.1. A execução do convênio deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo segundo CONVENENTE (Gestor do Fundo Municipal de Saúde) ou por servidor público ora designado por portaria, ficando denominado este como “Fiscal de Convênio”, **permitida** eventualmente a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

**CLÁUSULA VII - FORO LEGAL**

7.1. Fica eleito o foro da Comarca de São Bento do Sul/SC, e da circunscrição federal de Joinville para dirimir, respectivamente na Justiça Comum e na Justiça Federal, toda e qualquer questão judicializada oriunda deste convênio.

E, por estarem as partes de pleno acordo com o aqui disposto, assinam o presente termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Campo Alegre/SC., de março de 2020.

**MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE**

**RUBENS BLASZKOWSKI**

Prefeito Municipal

Convenente

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CAROLINA DA COSTA TELMA**

Gestora do Fundo

Convenente

**INSTITUTO SANTÉ**

**TÉRCIO EGON PAULO KASTEN**

Presidente

Conveniado

**TESTEMUNHAS**

**JOSÉ LUIS SILVA ALAOR HANSEN**

CPF/MF nº 304.385.869-72 CPF/MF nº 684.450.249-49