

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E FINANCEIRA nº 001/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE OLINDA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, PARA O CARNAVAL 2023.

O **MUNICÍPIO DE OLINDA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua de São Bento, nº. 123, CEP: 53.020-080, Varadouro, Olinda/PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 10.404.184/0001-09, neste ato representado, pela Secretária de Saúde, Sra. **ANA CLÁUDIA CALLOU MATOS**, brasileira, solteira, Sanitarista, inscrita no CPF/MF sob o nº. 223.338.433-49 e portadora da cédula de identidade nº. 154346-80 SSP/PE, residente e domiciliada na Rua Conselheiro Portela nº 565 – Aptº 1104 – CEP; 52.020-041, no bairro dos Aflitos, na cidade de Recife/PE, CEP nº 52.030-010, doravante denominado de **COOPERANTE**, e de outro, o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, associação privada, com sede à Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, CEP: 53.120-420, Bairro Novo, Olinda/PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 10.583.920/0001-33, neste ato representado por seu representante legal, **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, odontólogo, inscrito no CPF/MF sob o nº. 122.850.644-20, portador da cédula de Identidade nº. 1.006.466 SDS/PE, residente e domiciliado na cidade de Recife/PE, doravante denominado de **COOPERADO**, tendo em vista o que dispõe as Portarias GM/MS 1.721/2005 e SAS 635/2005, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo de Cooperação Técnica e Financeira, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Estabelecer condições de cooperação mútua, com o objetivo de prestar serviço de montagem, gerenciamento e execução do Posto Avançado de Atenção as Urgências e Emergências na Policlínica Barros Barreto – Olinda/PE, bem como 01 (um) Posto Volante, cuja localização será na Tv. Bartolomeu de Medeiros nº 438 Guadalupe, Olinda Escola Maria da Glória Advíncula, no período carnavalesco, integrado ao Hospital do Tricentenário, conforme Anexo – Plano de Trabalho conforme Plano de Trabalho anexo, parte integrante deste Termo de Cooperação Técnica e Financeira.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

A vigência do presente termo será no período de realizações das atividades:

- A) Posto Avançado de Atenção as Urgências e Emergências na Policlínica Barros Barreto – Olinda/PE, iniciando atendimento de emergência às 18h00min do dia 17/02/2023 até às 03hs do dia 18/02/2023. Reiniciando às 07h do dia 18/02/2023 ofertando atendimento de emergência durante as 24hs, até às 07hs do dia 22/02/2023.
- B) Posto Volante de saúde na Tv. Bartolomeu de Medeiros nº 438 Guadalupe, Olinda Escola Maria da Glória Advíncula para o período de 18/02/2023 à 21/02/2023, ofertando atendimento de emergência de 24hs nos dias 18, 19 e 20/02/2023, (iniciando às 7:00hs do dia 18/02/2023 e terminando às 24 horas do dia 20/02/2023) e no dia 21/02/2023 no horário das 7hs às 24hs.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS COMPETÊNCIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

São as atribuições da SMS:

I – Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pelo HOSPITAL e que sejam pertinentes ao objeto;

II – Disponibilizar o livre acesso às instalações da Policlínica Barros Barreto e ao Posto Volante de Saúde Escola Maria da Glória Advíncula, Guadalupe dentro do horário previsto para a prestação do serviço objeto deste Termo, a fim de viabilizar o funcionamento das suas atividades propostas.

Secretaria de Saúde de Olinda
Rua do Sol, 311, Carmo, Olinda/PE
CEP: 53120-010 - Fone/Fax: 3305-1104

1
A 8



CLÁUSULA QUARTA - DAS COMPETÊNCIAS DO COOPERADO

São as atribuições do Cooperado:

- I – Prestar a assistência aos foliões que procurarem o Posto Avançado da Policlínica Barros Barreto e o Volante de Saúde Escola Maria da Glória Advíncula, Guadalupe, inerentes à implantação do Termo, com fiel obediência ao Anexo – Plano de Trabalho;
- II – Entregar, diariamente, à Secretaria Municipal de Saúde – SMS, relatório consolidado dos atendimentos realizados em cada plantão de 12 horas (doze horas);
- III – Atender às disposições legais e submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS;
- IV - Cumprir as Diretrizes da Política Nacional de Humanização;
- V – Responder integralmente pelas despesas decorrentes desse Termo, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos trabalhos, **conforme consta na PROPOSTA DE TRABALHO Anexo Único, parte integrante deste Termo de Cooperação Técnica e Financeira;**
- VI - Responder integralmente pela responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria Municipal de Saúde, pelos mesmos;
- VII – Cumprir todas as exigências das Leis e Normas de Segurança e Higiene no Trabalho, fornecendo os adequados equipamentos de proteção individual e coletiva;
- VIII – Responsabilizar-se por todos os danos causados direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração;
- IX – Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do presente Termo;
- X – Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas;
- XI – Apresentar relatório ao término da atividade, como requisito para a prestação de contas, constando a descrição quantitativa e qualitativa dos procedimentos realizados, inclusive as transferências para outros serviços e óbitos caso aconteçam.

PARÁGRAFO ÚNICO – É de responsabilidade exclusiva e integral do Hospital, a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Serão repassados a título de cooperação o valor de **R\$ 478.081,27 (Quatrocentos e setenta e oito mil, oitenta e um reais e vinte e sete centavos)**, a serem pagos ao término do serviço prestado em até 30 dias úteis e mediante a apresentação do relatório de produção meio magnético e documento impresso entregue na Diretoria de Urgência e Emergência juntamente com a Nota Fiscal do serviço, devidamente datada, assinada e carimbada pelo Cooperador.

- a) O pagamento dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente no Banco do Brasil ou outra instituição bancária indicada pelo Cooperado.

2



- b) À Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de suspender o pagamento se a prestação dos serviços for realizada em desacordo com as especificações constantes na Proposta de Trabalho.
- c) As despesas decorrentes do presente Termo correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:
- Programa: 3034
Projeto Atividade: 4034
SubAção: 007
Elemento Despesa: 339039
Fonte: 1500
Unidade Gestora: FMS

CLAUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas deverá ser apresentada à Diretoria de Urgência e Emergência, até 30 (trinta) dias após a execução do objeto expresso no Anexo – Plano de Trabalho, apresentando o relatório previsto na quarta cláusula, inciso XI.

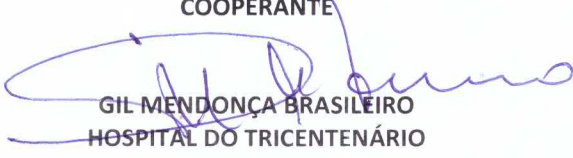
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

Fica desde já, por competência o foro da Comarca de Olinda, para dirimir quaisquer questões suscitadas no presente Termo, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem assim, justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Olinda, 16 de fevereiro de 2023.


ANA CLÁUDIA CALLOU MATOS
SECRETÁRIA DE SAÚDE MUNICÍPIO DE OLINDA
COOPERANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
COOPERADO

Testemunhas:

1. _____

NOME:

CPF:

2. _____

NOME:

CPF: