



## Protocolo 17- 15.732/2022

---

**De:** Ninúcia B. - TERSET

**Para:** Representante: FUNDACAO HOSPITAL REGIONAL DO CANCER DA SANTA CAS

**Data:** 11/08/2022 às 09:35:28

**Setores envolvidos:**

DCL, SESAU-FIN, PROT, SEAJUR-Legislativo, SESAU-GAB, JURSMS, TERCEIRO SETOR, TERSET, ABERT, PUBL

### Repasse público ao terceiro setor

Segue Termo de Fomento 134/2022 e RP-09, para assinatura do presidente.

—  
Ninúcia Fernandes Barbosa

**Anexos:**

RP\_09.pdf

Termo\_de\_Fomento\_134\_22.pdf

**ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE**  
**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: FUNDAÇÃO HOSPITAL REGIONAL DO CÂNCER DA SCM DE PRESIDENTE PRUDENTE – HOSPITAL DE ESPERANÇA**

**TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): 134/2022**

**OBJETO: AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA TRANSPORTE DE PACIENTES - AMBULÂNCIA**

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 300.000,00**

**EXERCÍCIO (1): 2022**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

**Secretaria Municipal de Saúde “Dr. Ennio Botelho Perrone”**

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

**[www.presidenteprudente.sp.gov.br](http://www.presidenteprudente.sp.gov.br)**

- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

**2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**PRESIDENTE PRUDENTE, 03 DE AGOSTO DE 2022.**

---

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Edson Tomazini

Cargo: Prefeito de Pres. Prudente

CPF: 017.529.918-85

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Márcia Lima Dantas

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 138.306.858-58

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Felício Sylla

Cargo: Presidente

CPF: 726.454.408-78

**Secretaria Municipal de Saúde “Dr. Ennio Botelho Perrone”**

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

**[www.presidenteprudente.sp.gov.br](http://www.presidenteprudente.sp.gov.br)**

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Márcia Lima Dantas

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 138.306.858-58

Assinatura:

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

Nome: Felício Sylla

Cargo: Presidente

CPF: 726.454.408-78

Assinatura:

---

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura:

---

Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(\*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*

**Secretaria Municipal de Saúde “Dr. Ennio Botelho Perrone”**

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

**[www.presidenteprudente.sp.gov.br](http://www.presidenteprudente.sp.gov.br)**

## TERMO DE FOMENTO Nº 134/2022

TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI FIRMAM O MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE, AQUI REPRESENTADA PELO ÓRGÃO GESTOR DA SAÚDE NO MUNICÍPIO, E A ENTIDADE FUNDAÇÃO HOSPITAL REGIONAL DO CÂNCER DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE.

### DOS PARTICÍPES

O MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE, através do Sr. Prefeito EDSON TOMZINI, por sua Secretaria Municipal da Saúde, órgão gestor da Saúde no Município, com sua sede à Av. Coronel José Soares Marcondes nº 680, nesta cidade, por seu titular, DELTON EUSTÁSIO FERRAZ, doravante denominado simplesmente secretário, e, de outro lado, a entidade FUNDAÇÃO HOSPITAL REGIONAL DO CÂNCER DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE, CNPJ 11.636.872/0001-67, com sede à Avenida Coronel José Soares Marcondes nº 2.380, Vila Euclides, neste município, representada neste ato, de acordo com o seu Estatuto por seu presidente FELÍCIO SYLLA, doravante denominada simplesmente ENTIDADE, de acordo com a Lei nº 13.019/14, que define os termos para realização de fomento entre o órgão público e a OSC, e autoriza a realização de processo de inexigibilidade, conforme a Lei nº 10.740/2021, e, ainda, em consonância com o Plano de Trabalho e Plano de Aplicação apresentado pela ENTIDADE, analisado e aprovado pela SECRETARIA, firmam o presente termo:

### OBJETO

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Constitui objeto deste termo à transferência de recursos financeiros para aquisição de veículo para transporte de pacientes - ambulância.

## **META QUANTITATIVA**

**CLÁUSULA SEGUNDA:** De acordo com o Plano de Trabalho, a ENTIDADE irá adquirir veículo ambulância para realizar o transporte de pacientes.

## **DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA**

**CLÁUSULA TERCEIRA:** A SECRETARIA obriga-se a:

- I. Fiscalizar a implantação e o desenvolvimento do Plano de Trabalho, objeto deste TERMO, indicando parâmetros e requisitos mínimos para as atividades desenvolvidas (conforme a Lei nº 13.019/2014).
- II. Proceder, periodicamente a avaliação das atividades técnicas e financeiras do Plano de Aplicação, propondo a qualquer tempo as reformulações que entender cabíveis, desde que não venham sendo alcançadas as finalidades visadas.

## **DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE**

**CLÁUSULA QUARTA:** Das obrigações da ENTIDADE:

- I. Prestar o atendimento estabelecido na cláusula segunda deste TERMO;
- II. Manter site oficial em funcionamento, com dados atualizados do termo, gastos e prestações de contas;
- III. Manter quadro de pessoal compatível com as especificações tal como descritas no Plano de Trabalho, de forma a dar plenas condições de realização das ações previstas;
- IV. Aplicar, integralmente, os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no desenvolvimento das atividades;
- V. Receber da SECRETARIA assessoria técnico-administrativa para efetivação do Plano de Trabalho da ENTIDADE;
- VI. Apresentar o demonstrativo da correta aplicação dos recursos financeiros transferidos, compatível com o Plano de Trabalho;
- VII. Prestar contas parcial, de cada parcela recebida, dos recursos repassados ao setor competente da Secretaria de Saúde após o uso de cada parcela recebida;
- VIII. Prestar contas final dos recursos repassados ao setor competente da Secretaria de Saúde até 30 dias após o término da vigência do convênio, bem como retornar ao erário público os eventuais saldos dos recursos repassados e não aplicados dentro do período apurado;
- IX. O descumprimento do estabelecido no inciso anterior acarretará a suspensão do registro junto à SECRETARIA, bem como o impedimento de receber quaisquer outros recursos provenientes desta SECRETARIA;

**Secretaria Municipal de Saúde “Dr. Ennio Botelho Perrone”**

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

[www.presidenteprudente.sp.gov.br](http://www.presidenteprudente.sp.gov.br)



X. Manter contabilidade e registro atualizados, bem como registro contábil específico relativo ao recebimento de recursos oriundos do presente TERMO, à disposição dos agentes públicos e os apresentar assim que forem solicitados.

XI. Garantir vagas e inclusão no projeto conveniado para encaminhamentos do Órgão Gestor;

### **DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS**

**CLÁUSULA QUINTA:** Das obrigações da ENTIDADE quanto à prestação de contas:

Parágrafo 1º: Contas anuais: deverão ser apresentadas até 30 de janeiro subsequente, nos moldes das Instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado (prestação de contas do recurso total recebido no exercício, incluindo rentabilidade). Eventuais saldos não utilizados deverão ser restituídos aos cofres municipais ao término da parceria devidamente corrigidos, conforme cláusula Décima Terceira.

Parágrafo 2º - Para fins de comprovação dos gastos, não serão aceitas despesas efetuadas em data anterior ou posterior à vigência da parceria;

Parágrafo 3º - Para fins de prestação de contas será admitida variação de 10% (dez) para mais ou para menos nos valores do plano de aplicação;

Parágrafo 4º - Não poderão ser pagas com recursos da parceria, despesas decorrentes de:

I – Taxa de administração, de gerência ou similar;

II – Pagamento a funcionário de: bonificação, gratificação, salário família ou similar;

III – Multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos;

IV – Ressarcimento;

V – Publicidade, salvo as previstas no Plano de Trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou orientação pessoal, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

VI – Uniformes, camisetas para campanhas, ou outro tipo de vestimenta;

VII – Pagamento de pessoal contratado pela OSC, que não atendam às exigências do artigo 46 da Lei Ordinária nº 13.019/2014;

VIII – Terceirização de funcionários ou prestadores de serviços para atividades do plano de trabalho;

IX – Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas;

X – Bens permanentes;

### **DA EXECUÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO**

**CLÁUSULA SEXTA:** Cabe aos representantes legais da Secretaria de Saúde e da ENTIDADE o controle e a fiscalização da execução do presente termo.

**Secretaria Municipal de Saúde “Dr. Ennio Botelho Perrone”**

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

**[www.presidenteprudente.sp.gov.br](http://www.presidenteprudente.sp.gov.br)**

**PARAGRAFO ÚNICO:** A entidade executora poderá solicitar, até 45 dias antes do término deste, a alteração e troca do Plano de Aplicação e Cronograma de Desembolso, o qual ficará passível de aprovação ou não pelo órgão gestor.

### **DO VALOR E DOS RECURSOS**

**CLÁUSULA SÉTIMA:** O valor total estimado do presente ajuste é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), repassado em 01 (uma) parcela, destinado à execução do Plano de Aplicação.

**Parágrafo Primeiro:** os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ENTIDADE serão depositados em conta bancária, devendo ser aplicados, exclusivamente, na execução do objeto deste Termo.

### **DA LIBERACÃO DOS RECURSOS**

**CLÁUSULA OITAVA:** O MUNICÍPIO, após a assinatura deste Termo, deverá efetuar o repasse dos recursos destinados à implantação do seu objeto, conforme estabelecido na cláusula sexta.

### **DA VIGÊNCIA, DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

**CLÁUSULA NONA:** O presente Termo vigorará da data de sua celebração até 31 de dezembro do ano corrente.

§ 1º - além da expiração natural de sua vigência, poderá ser rescindido, por infração legal ou descumprimento de suas cláusulas, ou denunciado, por desinteresse unilateral ou consensual, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respondendo cada partícipe, em qualquer hipótese, pelas obrigações assumidas até a data do rompimento do acordo.

§ 2º - quando da denúncia, rescisão ou extinção, deverá a ENTIDADE apresentar à SECRETARIA, no prazo de 30 (trinta) dias, a documentação comprobatória do cumprimento das obrigações assumidas até aquela data.

§ 3º - os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao Município, no prazo de 30 (trinta) dias do evento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, a ser providenciada pela autoridade competente da SECRETARIA.

**Secretaria Municipal de Saúde “Dr. Ennio Botelho Perrone”**

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

[www.presidenteprudente.sp.gov.br](http://www.presidenteprudente.sp.gov.br)



## DO FORO

**CLÁUSULA DÉCIMA:** Fica eleito o Foro de Presidente Prudente – SP, para dirimir quaisquer questões resultantes da execução ou interpretação deste Termo.

Presidente Prudente – SP, 03 de agosto de 2022.

Edson Tomazini  
Prefeito de Pres. Prudente

Márcia Lima Dantas  
Secretária Municipal de Saúde

Felício Sylla  
Fundação Hospital Regional do Câncer da SCM de Presidente Prudente – Hospital De  
Esperança



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: EFE5-6785-3AD4-9E48

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ FUNDACAO HOSPITAL REGIONAL DO CANCER DA SANTA CAS (CNPJ 11.636.872/0001-67) em 31/08/2022 09:12:44 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://presidenteprudente.1doc.com.br/verificacao/EFE5-6785-3AD4-9E48>