



ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS

CNPJ 75.845.511/0001-03

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

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS** pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº. 75.845.511/0001-03, com sede administrativa na Praça Padre Antonio Pozzatto, 880, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **João José Tavares**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº. 1.898.275-7 e do CPF nº. 326.611.939-87, residente e domiciliado na Avenida Doutor Josino Alves da Rocha Loures, nº. 981, na cidade de Lupionópolis, Estado do Paraná, doravante denominado **MUNICÍPIO** e o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA-CISMEPAR**, 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

PRAÇA Pe. ANTONIO POZZATO, 880-FONE/FAX (43) 3660-1100-CEP 86635-000



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS
CNPJ 75.845.511/0001-03

cidade de Prado Ferreira, Estado do Paraná, 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 PRIMEIRO:

O atendimento aos pacientes será realizado no Centro de Especialidades Odontológicas no Município de Cambé, localizado na Avenida Pedro Viriato Parigot de Souza, nº. 1000 – Golden Park.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

O MUNICÍPIO compromete-se a:

PRAÇA Pe. ANTONIO POZZATO, 880-FONE/FAX (43) 3660-1100-CEP 86635-000



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS
CNPJ 75.845.511/0001-03

I – Transferir recursos financeiros para a execução do objeto deste convênio, mensalmente, cujo valor correspondente a sua cota de contribuição previamente estabelecida será para um número de procedimentos mensal acordado com o Centro de Especialidades Odontológicas de Cambé;

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:

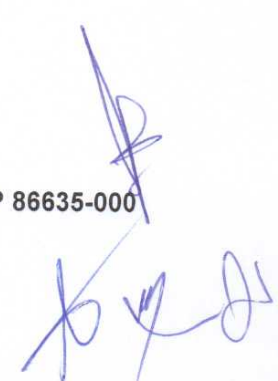
I – Receber os recursos financeiros;

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 Cambé insumos odontológicos de acordo com a listagem solicitada mediante aquisição via processo licitatório.

PRAÇA Pe. ANTONIO POZZATO, 880-FONE/FAX (43) 3660-1100-CEP 86635-000





ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS

CNPJ 75.845.511/0001-03

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio, serão destinados recursos financeiros no valor de total de R\$ **13.794,24** (Treze mil setecentos e noventa e quatro reais e vinte e quatro centavos) que serão transferidos ao CONSÓRCIO em 12 (doze) parcelas iguais e mensais no valor de R\$ **1.149,52** (Um mil cento e quarenta e nove reais e cinquenta e dois centavos) até o dia 20 de cada mês, que correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 10.301.0008-2040 – Manutenção dos Serviços da Saúde – Atenção Básica, Fonte 00303.

PARÁGRAFO ÚNICO:

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

CLÁUSULA QUARTA – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

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

PARÁGRAFO ÚNICO:

PRAÇA Pe. ANTONIO POZZATO, 880-FONE/FAX (43) 3660-1100-CEP 86635-000



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 01 de Janeiro e encerrando em 31 de Dezembro deste ano de 2016, podendo ser 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 Londrina-PR para dirimir quaisquer dúvidas fundadas neste convênio.



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS
CNPJ 75.845.511/0001-03

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.

Lupionópolis/PR, 14 de Janeiro de 2016.


João José Tavares
Prefeito Municipal de Lupionópolis


Silvio Antonio Damaceno
Presidente do Cismepar

Testemunhas

1 -

Nome: Dorival Galdioli

CPF nº 024.160.509-15

2 -

Nome: Eudes Cavallari Junior

CPF nº 708.448.019-68



ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS

CNPJ 75.845.511/0001-03

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

I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE			
Município de Lupionópolis			
CNPJ		NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE	
75.845.511/0001-03		Prefeitura Municipal de Lupionópolis	
ENDEREÇO COMPLETO			NÚMERO
Praça Padre Antonio Pozzato			880
MUNICÍPIO	CAIXA POSTAL	CEP	UF
Lupionópolis		86.635-000	PR
DDD	FONE	FAX	E-MAIL
(43)	3660-1100		pmlsecretaria@uol.com.br
NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO		TELEFONE	E-MAIL
Ézio Costa Vilas Boas		(43) 3660.1280	eziovilasboas@bol.com.br

II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE			
NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE		CPF	
João José Tavares		326.611.939-87	
CARGO OU FUNÇÃO	DATA DA POSSE	RG	ÓRGÃO EXPEDIDOR
Prefeito Municipal	01/01/2013	1.898.275-7	SSP - PR
ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO			
Avenida Doutor Josino Alves da Rocha Loures			
PRAÇA Pe. ANTONIO POZZATO, 880-FONE/FAX (43) 3660-1100-CEP 86635-000			



ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS

CNPJ 75.845.511/0001-03

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 Cambe, no atendimento de pacientes do município de **Lupionópolis** 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 Cambe (secretário saúde).

Justificativa da Solicitação:

Viabilizar o atendimento da população que necessita de tratamento odontológico especializado ao município de **Lupionópolis** 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\$ 1.149,52	R\$ 13.794,24

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\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52
7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela	12ª Parcela
R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52	R\$. 1.149,52

PRAÇA Pe. ANTONIO POZZATO, 880-FONE/FAX (43) 3660-1100-CEP 86635-000



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUPIONÓPOLIS
CNPJ 75.845.511/0001-03

Lupionópolis/Pr, 14 de janeiro de 2016.

APROVO O PRESENTE PLANO DE APLICAÇÃO

João José Tavares
Prefeito Municipal de Lupionópolis