**CONTRATO Nº 2/20**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 3713/19**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/19**

**TERMO DE CONTRATO**

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D’OESTE E UNIODONTO DE AMERICANA COOPERATIVA ODONTOLÓGICA PARA VIABILIZAR A OFERTA DE PLANOS ODONTOLÓGICOS EM CONDIÇÕES ESPECIAIS AOS SERVIDORES PÚBLICOS ATIVOS, COM CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO MEDIANTE A CELEBRAÇÃO DE TERMO DE CONTRATO COM A CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D’OESTE.**

Pelo presente instrumento: CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D’OESTE, entidade jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 52.154.549/0001-34, com sede na Rodovia Luís Ometto (SP 306) n° 1001, Bairro Jd. Primavera, nesta cidade, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr. FELIPE SANCHES SILVA, RG nº 43.698.634-SSP/SP, CPF nº 328.801.758-01 e UNIODONTO DE AMERICANA COOPERATIVA ODONTOLÓGICA, entidade jurídica de direito privado, inscrita no C.N.P.J. nº.69.015.113/0001-67 e Inscrição Estadual nº.165.127112.119, estabelecida na Rua Padre Anchieta, nº 105 – Vila Pavan – CEP 13.465-090 – Americana/SP, telefone: (19) 3461-6728, neste ato representada pelo Sr. SILNEY MARCOS BERALDO, portador da Cédula de Identidade RG nº.13.938.061/SSPSP e do CPF nº.059.367.638-62, na forma mencionada no final deste instrumento, celebram o presente termo de contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir:

**PREÂMBULO**

A contratada declara expressamente que as disposições contidas neste termo de contrato prevalecem sobre todo e qualquer outro ajuste firmado entre as partes, inclusive documentos registrados ou não na Agência Nacional de Saúde Suplementar.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente termo de contrato tem por objeto estabelecer os procedimentos a serem observados na oferta de planos odontológicos em condições especiais aos servidores públicos ativos da CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D’OESTE, mediante consignação em folha de pagamento.

**Parágrafo primeiro:** Cada servidor procederá sua adesão de forma individual, ficando responsável diretamente pelo termo de adesão que assinar, respondendo por todas as questões inerentes ao mesmo.

**Parágrafo segundo:** O Setor de Recursos Humanos deverá colher autorização expressa do servidor autorizando o desconto em folha dos valores referentes à mensalidade do plano odontológico.

**Parágrafo terceiro:** A Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste não terá qualquer responsabilidade financeira em caso de inadimplemento do servidor que aderir ao plano odontológico.

**Parágrafo quarto**: A contratada é obrigada a informar ao setor de Recursos Humanos da Câmara Municipal de Santa Bárbara d´Oeste o valor a ser descontado da folha de pagamento do servidor, ficando condicionada a anuência do Setor de Recursos Humanos para que o serviço possa ser realizado.

**Parágrafo quinto:** O setor de Recursos Humanos da Câmara Municipal poderá informar eventuais inadimplências de servidores à contratada.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

I – Ofertar plano odontológico, observadas suas normas operacionais vigentes, garantindo condições especiais aos servidores da Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste;

II – Encaminhar ao Setor de Recursos Humanos da Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste, para o correio eletrônico: recursoshumanos@camarasantabarbara.sp.gov.br, **até o dia 15 (quinze) do mês que se refere ao desconto**, ofício especificando o banco, a agência e o número de conta a serem depositados os valores, a relação dos servidores que firmaram contrato com a empresa, que deverão ter o desconto em folha de pagamento no mês em vigor, o respectivo valor a ser descontado, em arquivo eletrônico no formato PDF, ou, presencialmente, na forma física, na Rodovia Luís Ometto (SP-306), n.º 1001, Bairro Jardim Primavera, CEP 13450-901, Santa Bárbara d’Oeste, SP, das 12:00 às 18:00 horas.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA DATA DO PAGAMENTO DOS RENDIMENTOS:**

O crédito de salário dos servidores da Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste ocorrerá todo dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, ou dia útil anterior àquele.

**CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO**

O presente Termo de Contrato vigorará pelo **prazo de 60 (sessenta) meses**, podendo quaisquer das partes rescindi-lo, conforme previsão contida na **cláusula sexta**.

**Parágrafo primeiro:** Independentemente da disposição anterior,o servidor que aderir ao plano odontológico deverá permanecer a ele vinculado pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, exceto em caso de demissão ou afastamento.

**CLÁUSULA QUINTA – DA SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO TERMO DE CONTRATO**

A execução do presente Termo de Contrato poderá ser suspensa quando ocorrer o descumprimento de qualquer obrigação estipulada neste instrumento ou, ainda, quando a contratada deixar de preencher os requisitos exigidos para o seu credenciamento.

**Parágrafo Primeiro:** Fica facultado à contratada suspender a execução do Termo de Contrato quando:

a) a Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste não repassar à instituição os valores descontados de seus servidores até o dia 28 (vinte e oito) do mês que se refere ao desconto;

b) houver mudanças na política governamental ou operacional da instituição, que recomendem a suspensão das contratações, mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**Parágrafo Segundo:** A suspensão da execução do Termo de Contrato não desobriga a Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste de continuar realizando as averbações das prestações e os repasses devidos até a liquidação de todos os contratos celebrados.

**Parágrafo Terceiro:** O Termo de Contrato terá a sua execução restabelecida após a regularização das pendências que motivaram a suspensão.

**CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO DO TERMO DE CONTRATO**

O presente Termo de Contrato poderá ser denunciado a qualquer tempo, mediante manifestação formal, mantendo-se, porém, em pleno vigor as obrigações assumidas pela Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste, até a sua efetiva liquidação.

**CLÁUSULA SÉTIMA**

Excetuando-se o repasse dos valores descontados dos pagamentos dos servidores que aderiram ao plano, nenhum outro valor será devido pela Câmara Municipal à contratada a que título for.

**CLÁUSULA OITAVA**

A gerência deste Termo de Contrato por parte da Câmara Municipal de Santa Bárbara d’Oeste será exercida pela Diretoria Administrativo-Financeira sob a responsabilidade de seu Diretor e por parte da contratada será exercida pelo Sr(a). RAQUEL CAMPAGNOL.

**CLÁUSULA NONA**

Será competente o foro da Comarca de Santa Bárbara d’Oeste para dirimir eventuais dúvidas decorrentes da interpretação ou cumprimento deste Termo de Contrato, as quais não puderem ser solucionadas administrativamente pelas partes.

E por assim estarem justos e contratados, fizeram este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo que também o assinam.

**Santa Bárbara d’Oeste, 21 de fevereiro de 2020.**

CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D’OESTE

**Contratante**

**UNIODONTO DE AMERICANA COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

**Contratada**

TESTEMUNHAS:

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome: | Nome: |
| CPF: | CPF: |
| RG: | RG: |