

TERMO DE COOPERAÇÃO

TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI
CELEBRAM A UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO NORTE DO PARANÁ-UENP E A
UNIMED NORTE PIONEIRO-PR.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ-UENP, autarquia estadual de regime especial, criada pela Lei Estadual n.º 15.300/2006, sediada na Avenida Getúlio Vargas, n.º 650, em Jacarezinho-PR, CNPJ/MF sob n.º 08.885.100/0001-54, denominada COOPERANTE, neste ato legalmente representada pela sua Magnífica Reitora, Profa. Me. FÁTIMA APARECIDA DA CRUZ PADOAN, nomeada pelo Decreto do Governo do Estado do Paraná sob n.º 11.435/2014, e a UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, Cooperativa de 1º grau devidamente constituída, registrada na OCEPAR – Organização das Cooperativas do Estado do Paraná sob n.º 255, atuando como Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob n.º 36606-4, registrada na Junta Comercial do Paraná NIRE sob n.º 4140000109-1, I.E. - ISENTA e cadastrada no CNPJ/MF sob n.º 78.953.023/0001-08, com sede na Rua dos Expedicionários, 337, Centro, em Jacarezinho/PR, CEP: 86.400-000, tel.: (43) 3511-2000, SAC: 0800-414554, SAC Deficientes Auditivos / Fala: 0800-6422009, endereço eletrônico: unimed@unimednortepioneiro.com.br neste ato representada por seu Diretor Presidente, DR. ANTÔNIO VENDRAMIN FILHO, brasileiro, casado, médico, CRM - PR n.º 7799, residente e domiciliado na cidade de Jacarezinho - PR, portador do RG sob n.º 5.172.534 SSP-SP, CPF sob n.º 776.780.448-87, e por seu Diretor Superintendente, DR. ROGÉRIO VELOSO DE ABREU, brasileiro, casado, médico, CRM - PR n.º 8870, residente e domiciliado na cidade de Jacarezinho - PR, portador do RG sob n.º 5.057.735 SSP-RJ, CPF sob n.º 617.794.827-87, denominada COOPERADA, resolvem celebrar o presente Convênio, na forma da Lei n.º 10.406/2002 e Lei n.º 13.105/15, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA:-DO OBJETO:

Por um lado, alinhando-se com a proposta da Comissão para diagnóstico de problemas relacionados à trajetória acadêmica e elaboração de propostas de intervenções do Campus Luiz Meneghel, nomeada pela Portaria n.º 23/2017, da Instituição COOPERANTE, destacando-se entre eles os problemas relacionados a dimensão emocional e de saúde mental dos universitários, tendo como uma das propostas a contratação de um profissional da área de Psicologia para intervir individual e coletivamente na promoção da saúde mental dos acadêmicos, e, por outro lado, o interesse da COOPERADA, em apoiar ações para promoção da saúde e que objetivem a qualidade de vida não só dos públicos diretos da cooperativa, como também de toda a comunidade, conforme política de patrocínio da empresa, constitui

objeto do presente Convênio conceder bolsa para suprir a necessidade de profissional da área de Psicologia para atendimento dos universitários matriculados na UENP.

CLÁUSULA SEGUNDA:-CARACTERIZAÇÃO DA BOLSA:

Nível superior: Profissional com curso completo de graduação. O valor da bolsa técnico para profissional de nível superior fica estipulado em R\$ 2.000,00 (dois mil reais) mensal, por 12 meses, com base no valor definido pela Fundação Araucária.

CLÁUSULA TERCEIRA:-RECURSOS FINANCEIROS:

Os recursos financeiros serão provenientes da COOPERADA e da COOPERANTE. A COOPERADA custeará 75% do valor da bolsa, perfazendo um total de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) e a COOPERANTE custeará 25% do valor da bolsa, perfazendo um total de R\$ 500,00 (quinhentos reais), com recursos diretamente arrecadados pela Universidade ou com recursos do Tesouro do Estado;

O valor da bolsa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) será pago integralmente pela COOPERANTE ao bolsista selecionado. Os pagamentos decorrentes da execução do presente termo de cooperação serão efetuados à conta dos recursos da dotação orçamentária: 3390.1803 – Bolsa auxílio. Fonte 100 ou 250.

CLÁUSULA QUARTA:-DAS OBRIGAÇÕES:

1. DA COOPERANTE:

A **COOPERANTE**, para que seja viabilizado o objeto do presente convênio, obriga-se a:

- A) Custear o valor mensal de R\$ 500,00 (quinhentos reais), com recursos diretamente arrecadados pela Universidade ou com recursos do Tesouro do Estado, por 12 meses;
- B) Elaborar e publicar o edital para seleção de um(a) Psicólogo(a);
- C) Efetuar o pagamento, integral da bolsa, até o primeiro dia útil do mês subsequente;
- D) Acompanhar a execução das atividades propostas;
- E) Elaborar e enviar à COOPERADA, relatório trimestral e relatório final, destacando os resultados alcançados;
- F) Emitir recibo, mensalmente, à COOPERADA dos valores a receber;
- G) Apoiar eventos de extensão realizados pela COOPERADA, quando solicitado;
- H) Exercer o controle e a fiscalização sobre a execução do presente termo de cooperação.

2. DO COOPERADA:

A **COOPERADA**, para que seja viabilizado o objeto do presente termo de cooperação, obriga-se a:

- A) Transferir à COOPERANTE, o valor mensal de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais), por 12 meses, para o Banco do Brasil, Agência 0429-4, Conta Corrente 17.720-2. O pagamento será mensal, mediante entrega de recibo e relatório mensal de atividades de desempenho.

CLÁUSULA QUINTA:-DO PRAZO DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO:

O presente termo de cooperação entrará em vigor a partir da data de sua assinatura. O termo de cooperação terá vigência de 12 meses. Poderá haver a ampliação de seu objeto e a prorrogação de seu prazo de vigência através de termo aditivo, se houver interesse expreso das partes, observando-se os requisitos previstos nos artigos 141 e 142 da Lei Estadual 15.608/2007.

CLÁUSULA SEXTA:-DAS VEDAÇÕES:

Ao **COOPERADA** e à **COOPERANTE** são vedados a utilização dos recursos disponibilizados por quaisquer das partes para finalidades diversas daquelas estabelecidas no objeto deste Termo de cooperação, ainda que em caráter de emergência.

CLÁUSULA SÉTIMA:-DA PUBLICIDADE:

A eficácia do presente Termo de cooperação ou dos aditamentos que impliquem ampliação da execução do objeto descrito neste instrumento, fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado do Paraná, a qual deverá ser providenciada pela **COOPERANTE** no prazo de 20 (vinte) dias a contar da respectiva assinatura.

CLÁUSULA OITAVA:- DOS FISCAIS DO TERMO DE COOPERAÇÃO:

Os fiscais do Termo de Cooperação são: da COOPERANTE o Prof. Dr. Ricardo Castanho Moreira e da COOPERADA o Sr. Carlos Guilherme Ramos Suzze.

CLÁUSULA NONA:-DA DENÚNCIA, DA RESCISÃO E PENALIDADES:

O presente Termo de cooperação poderá ser denunciado por escrito, a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial:

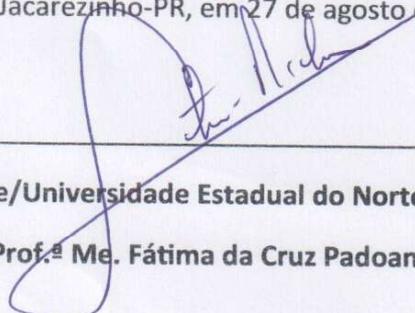
- a) por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente;
- b) por inadimplemento de qualquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou de fato que o torne material ou formalmente inexecutável.
- c) Em caso de rescisão por iniciativa da COOPERADA ou COOPERANTE, fica estabelecido a rescisão após o término de todas as sessões pré-agendadas pela psicóloga.

CLÁUSULA DÉCIMA:-DO FORO:

Para dirimir as questões fundadas na interpretação deste instrumento ou que dele decorram, as partes elegem o foro da Comarca de Jacarezinho-PR.

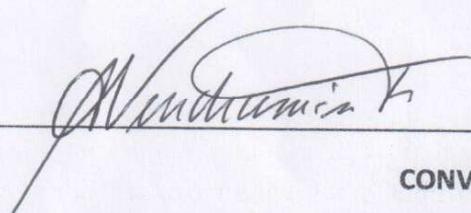
E tendo em vista a convenção das partes, por seus representantes assinam este em (3) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Jacarezinho-PR, em 27 de agosto de 2021.



Proponente/Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP)

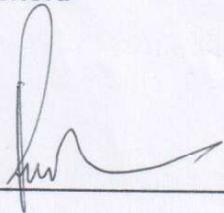
Prof.ª Me. Fátima da Cruz Padoan/Reitora



CONVENENTE

UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Dr. Antônio Vendramin Filho
Diretor Presidente



Dr. Rogério Veloso de Abreu
Diretor Superintendente

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____
Carteira de Identidade: _____
CPF/MF: _____

2. Nome: _____
Carteira de Identidade: _____
CPF/MF: _____