## CONVÊNIOS DE CONSIGNAÇÃO EM PAGAMENTO

**ANEXO I**

**Esclarecimentos iniciais:**

Abaixo, estão arrolados os atos administrativos que deverão instruir o processo instaurado para fins de formalização de convênio a ser celebrado entre o Estado de Mato Grosso do Sul e as pretensas consignatárias para permitir a averbação de consignações na remuneração dos servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul, processada pelo sistema de folha de pagamento do Estado, nos termos do Decreto (Estadual) n. 12.976/09.

A lista de verificação representa os requisitos mínimos a serem analisados pela área técnica e não dispensa a necessidade de se verificar as peculiaridades do caso concreto para tratamento de questões as quais, pela sua especifidade, não poderiam ser abordadas em uma lista geral.

Na utilização da presente lista, deverá o servidor responsável analisar e verificar se eventual RESPOSTA NEGATIVA é causa para devolução do processo para complementação da instrução ou se pode ser objeto de ressalva.

Na 1ª coluna, preencher apenas com as letras “S”, “N”, “N.A.”, sendo:

S – Sim;

N – Não;

N.A. – Não se aplica.

**MODELO DE CHECK LIST**

**Processo nº:**

**Origem:**

**Interessado(s):**

**Referência/Objeto:**

## ATOS ADMINISTRATIVOS E DOCUMENTOS A SEREM VERIFICADOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Perguntas** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| **1. A solicitação tem como objeto algum dos listados abaixo?** |  |  |  |
| **1.2. Caso positivo, qual?** |  |  |  |
| Contribuição em favor de entidades sindicais, na forma do inciso IV do art. 8º da Constituição Federal e mensalidades em favor de associações de classe, sindicatos e federações constituídas exclusivamente por servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul. |  |  |  |
| Contribuições para os planos de saúde, instituídos conforme legislação estadual, para atender algum dos seguintes serviços:a) plano básico e seu complemento;b) plano agregado básico;c) fator moderador. |  |  |  |
| Financiamento da saúde pelas entidades instituídas como gerenciadoras de planos de saúde oficiais, com prestação de serviços médicos, hospitalares, odontológicos, laboratoriais, compras de medicamentos e pagamento de franquias com órteses e próteses, por meio do Cartão Benefício, plano agregado especial, plano especial e outros benefícios. |  |  |  |
| Mensalidades de operadoras de planos de saúde devidamente regulamentados pela Agência Nacional de Saúde, desde que as operadoras estejam regularmente inscritas no respectivo Conselho Regional que rege a atividade, em cuja jurisdição estejam estabelecidas. |  |  |  |
| Contribuição para planos de previdência complementar e renda mensal. |  |  |  |
| Prêmios de seguros de vida cobertos pelas entidades fechadas ou abertas de previdência privada que operem com planos de pecúlio, seguro de vida, renda mensal, previdência complementar e empréstimo ou seguradoras que operem com planos de seguro de vida e renda mensal. |  |  |  |
| Parcelas mensais correspondentes a fornecimento de bens e serviços, decorrentes de convênios mantidos por sindicatos ou por associações de classe com fornecedores. |  |  |  |
| Mensalidades instituídas para custeio de clubes de servidores públicos do Poder Executivo e recreativos. |  |  |  |
| Amortização de empréstimos ou financiamentos concedidos por instituições financeiras, por operadoras de cartões de crédito e por operadoras de cartões na modalidade de adiantamento salarial, na forma de compras (limitação de 96 meses). |  |  |  |
| Mensalidade a favor de empresas fornecedoras de bens e de serviços, mediante convênio com a Administração Pública Estadual, por meio da modalidade de adiantamento salarial, na forma de pagamentos e de compras. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Perguntas** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| **2. A entidade a ser admitida como consignatária pertence a alguma das categorias abaixo?** |  |  |  |
| **2.1. Caso positivo, qual?** |  |  |  |
| Órgãos da administração pública direta, autarquias, fundações e empresas públicas. |  |  |  |
| Associações, grêmios, fundações, entidades, sindicatos de classe e clubes exclusivamente constituídos para servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul. |  |  |  |
| Entidades fechadas ou abertas de previdência privada que operem complanos de pecúlio, seguro de vida, renda mensal, previdência complementar e empréstimo. |  |  |  |
| Seguradoras que operem com planos de seguro de vida e renda mensal. |  |  |  |
| Entidades administradoras de sistemas integrados de convênios e benefícios. |  |  |  |
| Entidades instituídas como gerenciadoras de planos de saúde oficiais ou Operadoras de Planos de Saúde. |  |  |  |
| Instituições financeiras, operadoras de cartões de crédito e operadoras de cartões na modalidade de adiantamento salarial, na forma de compras. |  |  |  |
| Empresas fornecedoras de bens e de serviços, que se utilizam da modalidade de adiantamento salarial, na forma de pagamentos e de compras. |  |  |  |

Documentação exigida a depender da categoria da consignatária:

1. - se associação, entidade de classe, clubes, federação ou sindicato constituído exclusivamente por servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Prova de registro no Ministério do Trabalho e Previdência Social, no caso de entidades de classe, federações e sindicatos, excluídas as associações. |  |  |  |
| Relação discriminada e atualizada do cadastro dos servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul que lhe são filiados, no caso de federações e sindicatos de classe. |  |  |  |
| Prova de ser reconhecida de utilidade pública, **no caso de associação****representativa de classe dos servidores públicos estaduais.** |  |  |  |
| Cópia do estatuto devidamente registrado e da ata da eleição da últimadiretoria. |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS),com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

1. - se associação, entidade assistencial e companhia de seguros:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Comprovação de que possui matriz ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul, com razão social registrada na Junta Comercial do Estado. |  |  |  |
| Prova de inscrição no cadastro de contribuinte do Estado de MatoGrosso do Sul e de regularidade com as obrigações tributárias (certidões devem estar com o código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |
| Carta-patente expedida pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), para operar com seguro de vida individual ou em grupo, **no caso de entidade assistencial ou companhia de seguros.** |  |  |  |
| Documento comprobatório de vinculação com companhia de seguros, **se associação, entidade assistencial ou clubes que operem com planos de seguros**. |  |  |  |
| Cópia do estatuto ou do contrato social devidamente registrado e da ata da eleição da última diretoria e alvará de funcionamento (com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade), quando foro caso. |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS),com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

1. *-* se entidade de previdência privada ou companhia de seguros:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Comprovação de que possui matriz ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul. |  |  |  |
| Comprovante de registro na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). |  |  |  |
| Cópia do estatuto ou do contrato social devidamente registrado e da ata da eleição da última diretoria. |  |  |  |
| Alvará de localização e funcionamento, com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS), com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

\* Em se tratando de companhias de seguros, para fins do disposto no inciso III, do art. 3º do Decreto (Estadual) n. 12.796/09, a corretora indicada na apólice **deverá comprovar que possui matriz ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul,** e apresentar os seguintes documentos referentes a esta unidade:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Cópia do estatuto ou do contrato social devidamente registrado e da atada eleição da última diretoria. |  |  |  |
| Alvará de localização e funcionamento, com código de autenticidadeconferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS),com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

1. - se entidade administradora de sistema integrado de convênios e de benefícios ou operadoras de planos de saúde:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Comprovação de que possui matriz ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul. |  |  |  |
| Alvará de localização e funcionamento, com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Cópia do estatuto ou do contrato social devidamente registrado e da ata da eleição da última diretoria. |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS),com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

\* As operadoras de planos de saúde, para fins do disposto no inciso IV, do art. 3º do Decreto Estadual n. 12.796/09, deverão comprovar ainda:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Registro perante a Agência Nacional de Saúde. |  |  |  |
| Inscrição no Conselho Regional que rege a atividade, em cuja jurisdição esteja estabelecida, devendo a certidão estar com autenticidade conferida e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Regularidade com a Fazenda Estadual (certidão deve estar com códigode autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |
| Regularidade com a Fazenda Municipal (certidão deve estar com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |

1. **-** se instituições financeiras, operadoras de cartões de crédito e operadoras de cartões na modalidade de adiantamento salarial, na forma de compras:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Apresentação de autorização de funcionamento como banco comercial, expedida pelo Banco Central do Brasil. **(Não se aplica às operadoras de cartão de crédito na modalidade de adiantamento****de salarial – §2º do art. 3º do Decreto Estadual n. 12.796/09).** |  |  |  |
| Confirmação de que possui carteira de empréstimos ou financiamento de cunho estritamente social, com taxa inferior à praticada no mercado ou que seja menor ou igual à utilizada por entidade que já possua código em folha de pagamento com o mesmo objetivo. **(Não se aplica às operadoras de cartão de crédito na modalidade de adiantamento de salarial – §2º do art. 3º do Decreto Estadual n.****12.796/09).** |  |  |  |
| Cópia do estatuto ou do contrato social devidamente registrado e da atada eleição ou do ato de nomeação da última diretoria. |  |  |  |
| Comprovação que possui sucursal instalada no Estado de Mato Grosso do Sul, com autonomia e responsabilização pelo gerenciamento do sistema. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apresentação de alvará de localização e funcionamento, com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual (certidão deve estar com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |
| Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal (certidão deve estar com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívidaativa da União e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS), com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

1. - se empresas fornecedoras de bens e de serviços, que se utilizam da modalidade de adiantamento salarial, na forma de pagamentos e de compras:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento** | **Sim/****Não/****N.A.** | **Folha** | **Obs.** |
| Cópia do estatuto ou do contrato social devidamente registrado e da ata da eleição da última diretoria. |  |  |  |
| Prova de inscrição no cadastro nacional de pessoas jurídicas (CNPJ). |  |  |  |
| Registro geral (RG) e cadastro de pessoa física (CPF) dos representantes legais. |  |  |  |
| Alvará de localização e de funcionamento, com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Certidão conjunta de débitos relativos aos tributos federais e à dívida aditiva com a União, com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Regularidade com a Fazenda Estadual (certidão deve estar com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |
| Regularidade com a Fazenda Municipal (certidão deve estar com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade). |  |  |  |
| Certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa de débitos trabalhistas, com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Certificado de regularidade perante o fundo de garantia de tempo de serviço (FGTS-CRF), com código de autenticidade conferido e dentro do prazo de validade. |  |  |  |
| Comprovação de que possui matriz ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul. |  |  |  |

## ANEXO II

**ATESTADO DE CONFORMIDADE DE PROCESSO COM O PARECER REFERENCIAL**

Processo nº: Origem: Interessado (s): Referência/objeto:

Atesto que o presente procedimento relativo ao convênio a ser celebrado entre o Estado de Mato Grosso do Sul e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, visando permitir a averbação de consignações na remuneração dos servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul, processada pelo sistema de folha de pagamento do Estado, nos termos do Decreto (Estadual) n. 12.976/09, amolda-se ao PARECER REFERENCIAL PGE/MS/PAA/Nº 008/2022 e à DECISÃO PGE/MS/GAB/Nº\_\_\_\_\_\_\_\_/2022, cujas orientações restaram atendidas no caso concreto.

Fica, assim, dispensada a remessa dos autos para exame individualizado pela Procuradoria-Geral do Estado, conforme DECISÃO PGE/MS/GAB/Nº \_\_\_\_\_\_\_\_ /2022

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificação e Assinatura

## ANEXO III

**Esclarecimentos iniciais:**

Abaixo está a minuta do convênio a ser celebrado entre o Estado de Mato Grosso do Sul e as futuras Convenentes, visando permitir a averbação de consignações na remuneração dos servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul, processada pelo sistema de folha de pagamento do Estado, nos termos do Decreto Estadual n. 12.976/09.

A minuta do termo de convênio possui **realces de texto em amarelo**. Nesses itens, deve o órgão ou entidade concedente ficar **atento para a necessidade de preenchimento, supressão ou adequação**, de acordo com o caso concreto.

Além disso, a minuta possui **notas explicativas**, que têm o objetivo de facilitar o entendimento e nortear os responsáveis pela elaboração do documento, **devendo ser retiradas da versão final do texto.**

**MINUTA-PADRÃO DE CONVÊNIO**

Convênio que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Administração e Desburocratização, e (nome da convenente).

**I - PARTÍCIPES**

O Estado de Mato Grosso do Sul, com sede no Bloco VIII do Parque dos Poderes, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 15.412.257/0001-28, por intermédio da Secretaria de Estado de Administração e Desburocratização, doravante denominada CONCEDENTE, neste ato representada por seu(ua) Secretário(a) (nome, nacionalidade, estado civil) portador(a) do RG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nesta Capital e a (nome da pessoa jurídica, endereço completo), inscrita no CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante denominada CONVENENTE, neste ato representada por (nome do representante da pessoa jurídica, nacionalidade, estado civil) portador(a) do RG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

## II - DO FUNDAMENTO LEGAL

Por este instrumento, os partícipes supra qualificados celebram o presente Termo de Convênio, que se vincula ao Processo Administrativo (número do processo), com fundamento legal nas disposições da Lei Federal n. 14.133/2021, na Lei Estadual n. 1.102/90, e ainda, nas legislações específicas com suas alterações posteriores, a saber: o Decreto Estadual n. 12.796/09; e o Decreto Estadual n. 13.769/13, além das demais matérias pertinentes ao assunto, mediante as cláusulas e condições seguintes.

## III - CLÁUSULAS

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

* 1. Constitui objeto do presente Convênio credenciar a CONVENENTE para permitir a averbação de consignações na remuneração de servidores públicos do Estado de Mato Grosso do Sul, processada pelo sistema de folha de pagamento do Estado, com o objetivo de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Nota explicativa**: Detalhar, no campo acima, o objeto do convênio.

* 1. O valor da mensalidade/contribuição será o de % (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por cento), conforme previsto no art. \_\_\_\_\_ do Estatuto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Nota explicativa**: O item acima aplica-se apenas aos convênios que tenham por objeto o pagamento de parcelas mensais correspondentes a fornecimento de bens e serviços, decorrentes de convênios mantidos por sindicatos ou por associações de classe com fornecedores, conforme art. 1º, § 3º, inciso III, do Decreto Estadual n. 12.796/09.

**1.2.** O valor da mensalidade será o de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (valor por extenso), conforme estabelecido no (especificar o instrumento em que o valor da mensalidade está instituído).

**Nota explicativa:** O item acima aplica-se apenas aos convênios que tenham por objeto o pagamento de mensalidades instituídas para custeio de clubes de servidores públicos do Poder Executivo e recreativos.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO

* 1. As solicitações de consignações em folha de pagamento serão apresentadas pela CONVENENTE, através do sistema eletrônico, via internet, de reserva de margem.
	2. A averbação da consignação somente ocorrerá se houver margem consignável na remuneração bruta do servidor consignante, conforme estabelecido na legislação estadual e após avaliação do setor competente da CONCEDENTE e se houver autorização do servidor.
	3. A alteração, para maior, do valor consignado, dependerá da manifestação pessoal do servidor consignante, através de formulário próprio, e da reanálise da margem consignável pela CONCEDENTE.
	4. A inexistência de margem para a promoção da consignação impedirá a CONCEDENTE de lançar desconto a favor da CONVENENTE e importará na devolução do formulário firmado pelo servidor consignante.
	5. Terão precedência sobre as consignações apresentadas pela CONVENENTE os descontos por determinação judicial, as penalidades aplicadas pela Administração Pública e as demais que lhe sejam prioritárias, conforme regramento estabelecido no Decreto Estadual n. 12.796/2009.
	6. Ocorrendo redução da margem consignável que impossibilite a promoção da consignação a favor da CONVENENTE, os descontos ficarão suspensos até a regularização da situação financeira do servidor consignante, o que não impede a CONVENENTE de se utilizar de outras formas para o recebimento das parcelas não consignadas.
	7. Na hipótese do item 2.6, a CONVENENTE, de comum acordo com o servidor consignante, poderá promover a redução do desconto, em compatibilidade com a nova margem consignável, e reapresentar o pedido de averbação da consignação à CONCEDENTE.
	8. As consignações creditadas indevidamente à CONVENENTE serão ressarcidas ao Tesouro do Estado, mediante desconto compulsório no repasse a ser creditado à entidade consignatária no mês imediatamente seguinte à sua constatação.
	9. O cancelamento das consignações, exceto pela decorrência do período pactuado para o desconto, poderá ser efetuado por interesse da Administração Pública, por solicitação da CONVENENTE, através de formulário próprio, e/ou pelo servidor consignante.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE**

* 1. Processar os lançamentos das consignações em folha de pagamento, após análise e aprovação, segundo as exigências das normas legais que regem as condições constantes deste convênio.
	2. Comunicar à CONVENENTE os impedimentos para processamento de consignações solicitadas, mediante devolução do formulário firmado pelo servidor consignante, ou por meio eletrônico.
	3. Repassar, através de crédito em conta bancária, os valores consignados à CONVENENTE, até o último dia útil do mês seguinte ao da folha em que foram retidas.
	4. Promover, a título de indenização das despesas administrativas com o processamento eletrônico das consignações em folha de pagamento, a retenção da parcela de \_\_\_ % (\_\_\_\_ por cento) do valor mensal das consignações em folha de pagamento efetuadas a favor da CONVENENTE.

**Nota explicativa:** O percentual indicado acima corresponderá ao estabelecido no artigo 16 do Decreto Estadual n. 12.796/09.

* 1. Comunicar a CONVENENTE, mensalmente, dos desligamentos dos servidores do Estado, seja qual for o motivo.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

* 1. Manter atualizadas as informações cadastrais referentes à sua situação jurídica, localização, conta bancária e representante legal para firmar documentos em seu nome.
	2. Acaso tenha interesse na revalidação de seu credenciamento, reapresentar, trinta dias antes do término deste Convênio, solicitação de revalidação instruída com toda a documentação exigida para seu credenciamento.
	3. Comunicar as suspensões ou cancelamentos de consignação requeridos pelos servidores consignantes.
	4. Observar a periodicidade fixada pela CONCEDENTE para a entrada e processamento dos pedidos de consignação.
	5. Ressarcir ao Tesouro do Estado os valores que lhe tenham sido creditados indevidamente.
	6. Responsabilizar-se pelas informações funcionais prestadas pelos servidores para os quais solicitar que sejam promovidas averbações de consignação, nos termos da legislação vigente.
	7. Manter, à disposição da CONCEDENTE e dos seus servidores públicos, uma central de atendimento, com pessoal qualificado, capaz de dirimir dúvidas e atender as necessidades urgentes surgidas, inclusive com telefone de atendimento.

**4.8.** Manter, durante a vigência do convênio, sede ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul, para melhor atender aos servidores.

**Nota explicativa:** O item acima aplica-se apenas no caso de associação, entidade assistencial, companhia de seguros, entidade de previdência privada, administradora de sistema integrado de convênios e de benefícios, operadora de planos de saúde e empresa fornecedora de bens e serviços que utilizem da modalidade de adiantamento salarial, na forma de pagamento e de compras.

**4.8.** Manter durante a vigência do convênio, sede ou sucursal no Estado de Mato Grosso do Sul, com autonomia e responsabilização pelo gerenciamento do sistema, para melhor atender aos servidores.

**Nota explicativa:** O item acima aplica-se somente a instituições financeiras, operadoras de cartão de crédito e operadoras de cartões na modalidade de adiantamento salarial, na forma de compras.

## CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES

* 1. A CONVENENTE é responsável por ressarcimentos ou indenizações, no caso de descontos indevidos ou benefícios não concedidos, pleiteados administrativa ou judicialmente por seus consignantes.
	2. A CONCEDENTE não se responsabilizará por compromissos de natureza pecuniária assumidos pelos seus servidores com a CONVENENTE, nem pela consignação, nos casos de desligamento do servidor consignante de seus quadros de pessoal ou insuficiência de limite de margem consignável.
	3. A CONVENENTE será responsável pelos atos comissivos e omissivos dos profissionais ou entidades credenciadas, principalmente no tocante aos erros clínicos por eles praticados, não cabendo à CONCEDENTE, ainda que subsidiariamente, qualquer responsabilidade.

**Nota explicativa:** O item acima aplica-se somente em caso de operadoras de planos de saúde.

**CLÁUSULA SEXTA – DOS DEPENDENTES E AGREGADOS**

**Nota explicativa:** Esta cláusula só estará presente nos convênios que tenham como objeto algum dos previstos no inciso IV do §1º ou nos incisos I e II do §2º, ambos do art. 1º, do Decreto Estadual n. 12.796/09.

**6.1.** Podem ser inscritos, a pedido do titular, como beneficiários dependentes:

1. o cônjuge;
2. os filhos;
3. o enteado, o menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado;
4. os netos e bisnetos;
5. os irmãos;
6. os pais, avós e bisavós;
7. os tios e os sobrinhos;
8. os sogros;
9. os genros e as noras;
10. os cunhados;
11. os padrastos e madrastas.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA DENÚNCIA, DA RESCISÃO E DA EXTINÇÃO

**7.1.** O presente convênio poderá ser:

1. **–** Denunciado por qualquer dos partícipes, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sem obrigação de permanência ou sanção ao denunciante;
2. **–** Rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, nas hipóteses de descumprimento de qualquer cláusula ou da legislação aplicável, assegurado o direito de defesa; e,
3. **–** Extinto, por superveniência de norma legal ou fato que o torne formal ou materialmente inexequível.

## CLÁUSULA OITAVA – DA RESILIÇÃO, DA NÃO RENOVAÇÃO E DA NÃO OBSERVÂNCIA DA LEGISLAÇÃO

**8.1.** Nos casos de resilição ou de não renovação do credenciamento, remanescem as obrigações assumidas pelos partícipes concernentes às averbações existentes até o cumprimento total das obrigações pactuadas entre a CONVENENTEe o servidor estadual.

**8.2.** A ocorrência de dolo por parte da CONVENENTEna apresentação de solicitações de descontos sem observância da legislação vigente e sem manifestação pessoal do servidor ou em desacordo com as condições constantes deste termo ensejará, garantida a defesa prévia, a rescisão deste Convênio pela CONCEDENTE**.**

## CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

**9.1.** A CONCEDENTE exercerá autoridade normativa e função gerencial fiscalizadora durante todo o período de vigência deste convênio, devendo zelar pelo fiel cumprimento das cláusulas acordadas, a fim de assegurar a sua regular execução e prestação de contas, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

**9.2.** Para efeito do disposto no item anterior, a CONCEDENTE registrará as deficiências porventura existentes na execução dos serviços e/ou inobservância dos aspectos de segurança envolvidos, comunicando-as à CONVENENTE para imediata correção, sem prejuízo de eventuais penalidades previstas.

## CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES

**10.1.** Se a CONVENENTE transgredir as normas estabelecidas na legislação aplicável, as fixadas neste Convênio, compreendidas as fases de execução e instrução; agir em prejuízo da CONCEDENTE ou dos servidores públicos civis e militares, ativos e inativos, e seus respectivos pensionistas; alterar sua estrutura organizacional e ou sua razão social sem a devida comunicação à administração pública, bem como transferir, ceder, vender ou sublocar a terceiros a rubrica ou código de desconto, poderá, além do descredenciamento, sofrer as seguintes sanções, garantida a defesa prévia:

I - Advertência por escrito;

II - Suspensão de quaisquer consignações em folha de pagamento;

III - Cancelamento de concessão de rubrica, verba ou código de desconto; e

IV - Sanções estabelecidas na Lei Federal n. 14.133/2021, no que couber.

**10.2.** As sanções serão aplicadas sem prejuízo de possível representação aos órgãos do Ministério Público e de Defesa do Consumidor, após notificação da entidade para o contraditório e a ampla defesa.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS MODIFICAÇÕES

**11.1.** O presente Convênio poderá ser alterado, de comum acordo entre as partes, a qualquer tempo, com a inclusão ou exclusão de uma ou mais atribuições aqui estabelecidas por meio de Termo Aditivo, sempre considerando a conveniência e o interesse dos partícipes, bem como alterações decorrentes de nova legislação.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

**12.1.** Este convênio terá vigência pelo prazo de 2 (dois) anos, podendo, a juízo de conveniência e oportunidade da Administração Pública, ser prorrogado por igual período.

**12.2.** A CONVENETE, no prazo do item 4.2 da Cláusula Quarta deste convênio, manifestará por escrito seu interesse ou não na prorrogação, adotando, se for o caso, as providências necessárias à revalidação de seu credenciamento.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE

**13.1.** O extrato do presente instrumento será publicado no Diário Oficial do Estado.

**13.2.** A publicação do extrato será providenciada pela SAD até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para que ocorra no prazo de 20 (vinte dias) daquela data.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA CONCILIAÇÃO E DO FORO**

**14.1.** Eventuais dúvidas, casos omissos e outras questões decorrentes do presente Convênio serão submetidos à Câmara Administrativa de Solução de Conflitos, consoante disposto na Resolução PGE n. 242/2017 (publicada no DOE n. 9.442, de 04 de julho de 2017, p. 04-05).

**14.2.** Não logrando êxito a conciliação, será competente para dirimir as questões decorrentes deste convênio a Justiça Estadual de Mato Grosso do Sul do foro de Campo Grande – MS.

E, por estarem assim ajustados, os representantes das partes assinam o presente instrumento em 3 (três) vias, de igual teor e forma.

Campo Grande (MS), \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinaturas

Representante da SAD, representante da empresa privada e testemunhas