



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

CONVÊNIO DE ADESÃO QUE CELEBRAM, DE UM LADO, O ESTADO DE SÃO PAULO, ABRANGENDO O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO, O TRIBUNAL DE JUSTIÇA MILITAR DO ESTADO, O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO, O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO E A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO E, DE OUTRO LADO, A FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO - SP-PREVCOM, TENDO POR OBJETO O PLANO DE BENEFÍCIOS PREVCOM RP – CNPB 2013-0001-38, NA FORMA ABAIXO:

Das PARTES:

De um lado,

O **ESTADO DE SÃO PAULO**, por meio do Tribunal de Justiça do Estado, representado pelo seu Presidente, Exmo. Sr. Desembargador Ivan Ricardo Garisio Sartori, inscrito no CPF/MF sob o nº 033.408.798-85, com sede na Praça da Sé s/nº, Bairro Centro, na Cidade de São Paulo - SP, CEP 01001-000, CNPJ/MF sob o nº 51.174.001/0001-93; do Tribunal de Justiça Militar do Estado, representado pelo seu Presidente, Exmo. Sr. Juiz Orlando Eduardo Geraldi, inscrito no CPF/MF sob o nº 828.613.828-72, com sede na Rua Doutor Vila Nova, 285, Vila Buarque, São Paulo – SP, CEP 01222-020, CNPJ/MF sob o nº 60.265.576/0001-02; do Ministério Público do Estado, representado pelo seu Procurador-Geral de Justiça, Exmo. Sr. Márcio Fernando Elias Rosa, inscrito no CPF/MF sob o nº 037.166.398-93, com sede na Rua Riachuelo, 115, Bairro Centro, na Cidade de São Paulo - SP, CEP 01007-904,



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

CNPJ/MF sob o nº 01.468.760/0001-90; do Tribunal de Contas do Estado, representado pelo seu Presidente, Exmo. Sr. Antonio Roque Citadini, inscrito no CPF/MF sob o nº 571.470.198-49, com sede na Avenida Rangel Pestana, 315, Bairro Centro, na Cidade de São Paulo – SP, CEP 01017-906, CNPJ/MF sob o nº 50.290.931/0001-40; e da Defensoria Pública do Estado, representada por sua Defensora Pública-Geral, Exma. Sra. Daniela Sollberger Cembranelli, inscrita no CPF/MF sob o nº 376.798.131-91, com sede na Rua Boa Vista, 200, Bairro Centro, na Cidade de São Paulo – SP, CEP 01014-001, CNPJ/MF sob o nº 08.036.157/0001-89; no uso de suas competências, doravante denominado **PATROCINADOR**,

e, de outro lado,

a **FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO – SP-PREVCOM**, com sede na Rua Bela Cintra, 934, Consolação, Cidade de São Paulo - SP, CEP 01415-002, CNPJ/MF sob o n.º 15.401.381/0001-98, neste ato representada na forma de seu Estatuto pelo Diretor Presidente, o Sr. CARLOS HENRIQUE FLORY, brasileiro, portador da Cédula de Identidade, RG nº 2.949.950-1 e inscrito no CPF sob o nº 045.994.208-59 e pela Diretora Administrativa, a Sra. KARINA DAMIÃO HIRANO, brasileira, portadora da Cédula de Identidade, RG nº 24.928.636-1 e inscrita no CPF sob o nº 184.103.778-88, doravante denominada **SP-PREVCOM**,

celebram o presente **Convênio de Adesão**, em especial atenção ao contido no art. 13 da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e aos artigos 6º e 7º do Anexo I ao Decreto 57.785, de 10.02.2012 (Estatuto da **SP-PREVCOM**), assim como o disposto na Lei Complementar nº 108, de 29 de maio de 2001, e na Lei nº 14.653, de 22 de dezembro de 2011, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente **Convênio de Adesão** é a formalização da situação jurídica do **PATROCINADOR** do **PLANO PREVCOM RP** - CNPB nº 2013.0001-38, sob a administração da **SP-PREVCOM**, na forma aqui ajustada.

1.2 O **PLANO PREVCOM RP**, plano de benefícios previdenciários complementares, destina-se aos servidores titulares de cargos efetivos ou de cargos vitalícios vinculados ao **PATROCINADOR**, admitidos no serviço público a partir de 21 de janeiro de 2013, doravante referidos apenas como servidores.

1.2.1. O Plano **PREVCOM RP**, adota a modalidade de contribuição definida.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ADESÃO E SUAS CONDIÇÕES

2.1 O **PATROCINADOR**, pelo presente e na melhor forma de direito, adere ao **PLANO PREVCOM RP**, o qual é aceito, pela **SP-PREVCOM**, nos termos deste instrumento, e conforme aprovação do Conselho Deliberativo dessa entidade fechada de previdência complementar, em 22 de março de 2013.

2.2 O **PATROCINADOR**, declara, para todos os efeitos, conhecer os termos do Estatuto da **SP-PREVCOM**, o Regulamento do **PLANO PREVCOM RP**, o vigente Plano de Custeio e a vigente Nota Técnica Atuarial, os quais vinculam as **PARTES** convenentes, em todos os seus termos e condições.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

2.3 O **PATROCINADOR**, manifesta sua plena aquiescência com os instrumentos referidos no item **2.2**, obrigando-se ao integral cumprimento do que neles se contém e suas posteriores alterações na forma pactuada nos mesmos e em atenção às regras legais pertinentes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO PATROCINADOR

3.1 São obrigações do **PATROCINADOR**:

a) cumprir e fazer cumprir, fielmente, as disposições legais, regulatórias, do Estatuto da **SP-PREVCOM**, do Regulamento do **PLANO PREVCOM RP**, e do Plano de Custeio, acompanhado da Nota Técnica Atuarial, assumindo os deveres e responsabilidades que lhe são atribuídos por essas disposições e pelo presente **Convênio de Adesão**. Esses documentos poderão sofrer alterações, observada a legislação e as condições neles próprios estabelecidas;

b) divulgar e oferecer a inscrição no **PLANO PREVCOM RP**, a todos os potenciais participantes, na forma prevista no seu Regulamento;

c) recepcionar e encaminhar à **SP-PREVCOM** as propostas de inscrição dos interessados em participar do **PLANO PREVCOM RP**, bem como os termos de requerimentos e de opções previstos no Regulamento, na forma ajustada entre as **PARTES**;

d) contribuir para o **PLANO PREVCOM RP**, em conformidade com as regras aplicáveis;



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

e) descontar, da remuneração de seus servidores referidos no item 1.2 deste **Convênio de Adesão**, participantes do **PLANO PREVCOM RP**, as contribuições por eles devidas, bem como, tempestivamente, nos termos regulamentares, recolher essas contribuições e as que sejam de sua própria responsabilidade, bem como, as demais prestações que lhe couberem, arcando com os encargos que lhe competirem por atraso nesse recolhimento, conforme a legislação, as disposições regulatórias, o Estatuto, o Regulamento do **PLANO PREVCOM RP**, e o respectivo Plano de Custeio;

f) fornecer à **SP-PREVCOM**, em tempo hábil, todas as informações e dados necessários, que lhe forem requeridos, bem como toda a documentação legalmente exigida, dentro das especificações que entre si venham a ajustar ou da forma exigida pelas autoridades competentes, responsabilizando-se pelos encargos inclusive pelo pagamento de multas, que sejam imputadas pela **SP-PREVCOM**, em decorrência de não observância, por parte do **PATROCINADOR**, das obrigações oriundas da legislação, deste **Convênio de Adesão**, do Estatuto e do Regulamento do **PLANO PREVCOM RP**, complementado pelo Plano de Custeio e pela Nota Técnica Atuarial;

g) fornecer à **SP-PREVCOM**, sempre que necessário, os dados cadastrais de seus servidores referidos no item 1.2 deste **Convênio de Adesão**, participantes do **PLANO PREVCOM RP**, e respectivos dependentes, assim como, de imediato, as alterações funcionais e de remuneração que ocorrerem; e

h) comunicar, imediatamente, à **SP-PREVCOM** a perda da condição de servidor se participante do **PLANO PREVCOM RP**.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA SP-PREVCOM

4.1 A SP-PREVCOM obriga-se a:

a) atuar como administradora do **PLANO PREVCOM RP** no cumprimento de seus deveres, obrigações e responsabilidades e no exercício de seus poderes, direitos e faculdades;

b) aceitar, nos termos do item 1.2 deste **Convênio de Adesão**, a inscrição dos servidores do **PATROCINADOR**, que preencham os requisitos pertinentes, e queiram aderir, como participantes, ao **PLANO PREVCOM RP**, bem como a inscrição dos respectivos beneficiários, assim reconhecidos no Regulamento do referido **PLANO**;

c) receber, do **PATROCINADOR**, as contribuições e demais prestações que forem devidas; assim como as contribuições descontadas de seus servidores vertidas ao **PLANO**, conforme a legislação aplicável, o Estatuto da **SP-PREVCOM**, o Regulamento do **PLANO PREVCOM RP** e o Plano de Custeio;

d) remeter demonstrativos gerenciais periódicos ao **PATROCINADOR**, relativos ao **PLANO PREVCOM RP**, especialmente relatórios mensais de investimentos e os balancetes, bem como as informações por este solicitadas;

e) dar ciência, ao **PATROCINADOR**, dos demais atos que se relacionem com sua condição de patrocinador do **PLANO PREVCOM RP**;



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

f) manter a independência patrimonial do **PLANO PREVCOM RP** em relação aos demais planos administrados pela **SP-PREVCOM**;

g) aplicar os recursos garantidores das reservas técnicas do **PLANO PREVCOM RP** nos ativos financeiros que estejam em acordo com a legislação em vigor e com a Política de Investimentos do referido plano de benefícios. Essa regra se aplica aos ativos financeiros que permanecerem sob gestão da **SP-PREVCOM** assim como sob a gestão de terceiros; e

h) autorizar, a qualquer momento, a realização de auditorias pelo **PATROCINADOR**.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ GESTOR DE PLANO

5.1 São atribuições do Comitê Gestor de Plano:

a) manifestar-se sobre a indicação do atuário e de auditores independentes do respectivo plano;

b) manifestar-se sobre a escolha dos gestores das carteiras terceirizadas, acompanhando os resultados, podendo solicitar as substituições quando os resultados não atenderem às expectativas;

c) parametrizar a Política de Investimentos do exercício subsequente que se revele mais adequada ao perfil da massa de Participantes do plano;

d) acompanhar a Política de Investimentos em execução, verificando a adequação e a aderência dos investimentos aos seus parâmetros;

e) propor ao Conselho Deliberativo alterações no Regulamento dos Planos de Benefícios;



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

f) indicar um membro para participar do Conselho Consultivo quando constituído;

g) acompanhar os balancetes mensais obrigatórios, solicitando da área técnica respectiva os esclarecimentos que julgar pertinentes;

h) fornecer à Diretoria Executiva as informações necessárias sobre o respectivo Plano de Benefícios, sempre que necessário;

i) solicitar às áreas técnicas da SP-PREVCOM estudos, pareceres e documentos relativos aos respectivos Planos de Benefícios;

j) participar do sistema de controle de riscos implantado na SP-PREVCOM, avaliando e aprimorando, continuamente, os procedimentos que possam identificar possíveis riscos;

k) identificar as deficiências de controle, reportando-as em tempo hábil à Diretoria Executiva.

5.2. As atribuições, as competências e organização do Comitê Gestor de Planos serão discriminadas em Regimento Interno.

CLÁUSULA SEXTA – DA CONFIDENCIALIDADE

6.1 As **PARTES** convenientes se comprometem a garantir o tratamento confidencial das informações levantadas ou fornecidas pelas mesmas, assumindo as seguintes obrigações:



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

a) não divulgar quaisquer informações relativas aos respectivos bancos de dados e relatórios de cruzamento de informações; e

b) não utilizar as informações constantes nos relatórios gerados para fins não aprovados e acordados entre as partes.

6.2 O dever de confidencialidade não é oponível à ordem judicial ou determinação de autoridade pública competente para o acesso às informações.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO CUSTEIO DO PLANO E DA SOLIDARIEDADE

7.1 A participação, do **PATROCINADOR**, no custeio do **PLANO PREVCOM RP**, dar-se-á conforme estabelecido no Regulamento desse plano de benefícios e no seu Plano de Custeio, inclusive a responsabilidade pelo custeio administrativo, observados os limites legais e regulatórios aplicáveis.

7.2 Não haverá solidariedade obrigacional entre o **PATROCINADOR** ou quaisquer outros patrocinadores do **PLANO PREVCOM RP**, e, igualmente, não haverá solidariedade com a **SP-PREVCOM**, enquanto administradora do referido plano de benefícios.

7.3. O **PATROCINADOR** do **PLANO PREVCOM RP** não responde pelas obrigações assumidas pela **SP-PREVCOM** em relação a qualquer outro plano de benefício sob a sua administração.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

7.3.1. A **SP-PREVCOM** manterá escrituração própria dos recursos destinados ao **PLANO PREVCOM RP**, identificando-os separadamente como lhe determina as regras legais aplicáveis.

CLÁUSULA OITAVA– DA RETIRADA DE PATROCÍNIO

8.1 O **PATROCINADOR** poderá, a qualquer momento, e justificadamente, denunciar, por escrito, o presente **Convênio de Adesão**, observadas as disposições estatutárias, as regras legais aplicáveis e normas do Regulamento desse plano, atendendo ainda ao disposto nos itens **8.2** e **8.3** desta Cláusula.

8.2. A manifestação do **PATROCINADOR**, no caso de requerimento de sua retirada do **PLANO PREVCOM RP**, será encaminhada, nos termos estatutários, ao Conselho Deliberativo da **SP-PREVCOM**, assim como ao órgão fiscalizador das entidades de previdência privada, para a sua prévia aprovação.

8.3. O **PATROCINADOR** retirante observará o cumprimento da totalidade de seus compromissos, legais, regulatórios, estatutários e regulamentares, com o **PLANO PREVCOM RP**, no tocante aos direitos da **SP-PREVCOM** e dos participantes e assistidos, assumidos até a data-efetiva da retirada.

8.4 A retirada do **PATROCINADOR** não poderá acarretar quaisquer obrigações financeiras para a **SP-PREVCOM**.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

CLÁUSULA NONA: DA TRANSFERÊNCIA DE PLANO

9.1 A **SP-PREVCOM** poderá transferir grupo de participante e suas respectivas reservas garantidoras do **PLANO PREVCOM RP** para outro plano de benefícios complementares sob sua administração, desde que autorizado pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar -PREVIC.

9.1.1 O **PATROCINADOR**, que tiver participantes transferidos deverá ser notificado, por escrito, da autorização recebida com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data para a transferência.

9.2. A transferência a que se refere o item **9.1** inclui os participantes que aderiram a este Plano e que venham a se transferir para outro plano administrado **SP-PREVCOM**, desde que o respectivo Poder ou órgão autônomo solicitem e obtenham a autorização para instituir plano de previdência complementar específico para seus servidores, conforme previsto no § 2º do art. 24 da Lei Estadual 14.653/2011.

9.3. A **SP-PREVCOM** dará início ao processo da transferência de que trata o item **9.1.** no prazo de 30 (trinta) dias a partir da Notificação a que se refere o item **9.1.1.** adotando os procedimentos necessários para a sua efetivação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES

10.1 O **PATROCINADOR** fica sujeito às sanções cíveis e administrativas cominadas pela legislação aplicável, pelo Estatuto da **SP-PREVCOM** e pelo Regulamento do **PLANO PREVCOM RP** no caso de descumprimento das obrigações contraídas.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO EXERCÍCIO DOS DIREITOS

11.1 A abstenção do exercício, por parte da **SP-PREVCOM**, de quaisquer direitos ou faculdades que lhe assistam, em virtude de lei, ato regulatório, contrato,

regulamento ou deste **Convênio de Adesão**, não implicará em novação, nem impedirá a **SP-PREVCOM** de exercer, a qualquer momento, esses direitos e faculdades.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DURAÇÃO DO CONVÊNIO

12.1 O presente **Convênio de Adesão** é celebrado por prazo indeterminado, entrando em vigor na data de sua aprovação pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SOLUÇÃO DE QUESTÕES

13.1 As questões referentes ao presente **Convênio de Adesão** serão resolvidas com base nas disposições legais, regulatórias e regulamentares aplicáveis; e submetidas, se necessário, aos órgãos competentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – FORO

14.1 Fica eleito o Foro Central da Comarca da Capital do Estado de São Paulo,



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

para qualquer litígio oriundo do presente **Convênio**, renunciando, as **PARTES**, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e acordadas as **PARTES**, seus representantes firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, forma e eficácia, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

São Paulo, 20 de dezembro de 2013.

**DESEMBARGADOR IVAN RICARDO GARISIO SARTORI
PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**JUIZ ORLANDO EDUARDO GERALDI
PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA MILITAR**

**MÁRCIO FERNANDO ELIAS ROSA
PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA**



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

CONVÊNIO DE ADESÃO

**ANTONIO ROQUE CITADINI
PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS**

**DANIELA SOLLBERGER CEMBRANELLI
DEFENSORA PÚBLICA-GERAL**

**CARLOS HENRIQUE FLORY
DIRETOR PRESIDENTE DA SP-PREVCOM**

**KARINA DAMIÃO HIRANO
DIRETORA ADMINISTRATIVA DA SP-PREVCOM**

TESTEMUNHAS

Assinatura:

Nome:

CPF/MF

Id.:

Assinatura:

Nome:

CPF/MF

Id.: