



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**  
Secretaria Municipal de Administração

**TERMO DE CONVÊNIO N° 003/2024**

**TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA E A ASSOCIAÇÃO DE  
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO.**

**O MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA, ESTADO DE SANTA CATARINA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob n. 95.993.085/0001-62, com sede administrativa na Rua João Botero, 485, na cidade que lhe empresta o nome, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **Osmar Tozzo**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o n. 559.969.069-53, doravante denominado simplesmente de **CONVENENTE** e a **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO**, inscrita no CNPJ sob n° 34.048.494/0001-04, sediada na Av. XV de Novembro, n° 860, Centro, no município de Ponte Serrada/SC, neste ato representada pela seu Presidente Sr. **LUCAS FERNANDO ALVES**, portador da RG n° 4950505 e CPF n° 065.529.999-84, doravante denominado **CONVENIADO**, que de comum acordo resolvem, nos termos da Lei Municipal n° 888/2022, de 09 de fevereiro de 2022, e no que couber à Lei Federal n° 14133/21, celebrar o presente Convênio, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O objeto do presente convênio consiste no repasse de recursos financeiros destinados ao pagamento de atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde encaminhados pelo Município de Passos Maia – SC.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO FUNDAMENTO LEGAL**

Têm fundamentação legal na Lei n° 888/2022 de 09 de fevereiro de 2022, correndo as despesas de sua execução por conta de dotações orçamentárias próprias do Fundo Municipal de Saúde do exercício de 2023.



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**  
Secretaria Municipal de Administração

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO CONVÊNIO

Para execução do Presente convênio o **CONVENENTE** repassará conforme a necessidades ao **CONVENIADO** os valores abaixo descritos, recebendo o **CONVENIADO** mensalmente os valores correspondentes a cada procedimento realizado, devidamente atualizados pelo IPCA acumulado dos últimos 12 meses conforme segue:

| SERVIÇO                              | VALOR UNITÁRIO |
|--------------------------------------|----------------|
| Sobre aviso e retaguarda hospitalar. | R\$ 719,79     |

Parágrafo único – A CONVENIADA deverá enviar à Secretaria de Saúde do Município, até o quinto dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviço, relação detalhada de cada serviço prestada para fins de conferência e pagamento.

### CLÁUSULA QUARTA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

Os recursos de que trata a cláusula terceira, serão liberados imediatamente pela Prefeitura, ou de acordo com a disponibilidade financeira e orçamentária do Município.

### CLÁUSULA QUINTA – DO CONVENENTE

Ao Convenente compete:

- I. Efetuar o repasse dos recursos financeiros de acordo com o estabelecido no presente convênio;
- II. Coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução deste convênio.

### CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO

Ao Conveniado compete:



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**  
Secretaria Municipal de Administração

- I. Aplicar os recursos exclusivamente nas finalidades estabelecidas no presente convênio;
- II. Prestar conta dos recursos recebidos na forma do estabelecido na Lei Municipal N. 888/2022;
- III. Adotar no âmbito municipal, as providências de ordem técnica e legal indispensáveis ao integral cumprimento de todas as obrigações do presente instrumento;
- IV. Fornecer dados complementares a Prefeitura Municipal, sempre que solicitado;
- V. Contabilizar os recursos financeiros repassados pelo presente convênio;
- VI. Manter, na execução do presente convênio, profissionais capazes e habilitados;
- VII. Excluir a Prefeitura Municipal de qualquer responsabilidade civil, bem como as obrigações previdenciárias e trabalhistas, decorrentes da execução do objeto da cláusula primeira.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas dos recursos financeiros de que trata a cláusula terceira deverá ser apresentada ao MUNICÍPIO nas condições do presente Termo.

##### **SUB-CLÁUSULA 7.1 – PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL**

A entidade deverá apresentar, até o prazo de 90 dias após o término do período de vigência do convênio, sua Prestação de contas final, para fins de comprovação da correta aplicação dos recursos, onde constarão:

- a) Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas;
- b) Cópia do depósito bancário do recurso;
- c) Comprovação da prestação do serviço através da relação nominal dos atendimentos.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Este convênio será executado utilizando-se a seguinte dotação orçamentária:

Departamento de Saúde



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**  
Secretaria Municipal de Administração

13.001 Fundo Municipal de Saúde

7-3.3.90.00.00.00.00.00 Aplicações Diretas

0.1.02.0102 Ordinários da Saúde

#### **CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO**

Cabe ao **CONVENENTE** decidir sobre a oportunidade e conveniência de proceder à fiscalização na execução e documentação relativas ao objeto do presente convênio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES**

A ocorrência de irregularidades que impliquem descumprimento de quaisquer cláusulas deste instrumento pela **CONVENIADA**, poderá acarretar a sua rescisão imediata, incluindo a suspensão de repasses de recursos financeiros pelo **CONVENENTE**, independente de procedimentos judiciais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO**

Poderá haver rescisão do presente convênio em decorrência da aplicação das penalidades previstas nas cláusulas anteriores ou por mútuo consenso das partes, a qualquer época.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente convênio terá vigência a partir de 01/01/2024 até 31/12/2024, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA ALTERAÇÃO**

Mediante acordo entre as partes, o presente convênio poderá ter suas cláusulas alteradas através de Termo Aditivo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO**



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**  
Secretaria Municipal de Administração

Fica eleito o foro da Comarca de Ponte Serrada - SC para dirimir as questões decorrentes da execução do presente convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, para a completa validade do que ficou acordado, firmam o presente em 02 (duas) vias, na presença de testemunhas.

Passos Maia/SC, 01 de janeiro de 2024.

**MUNICÍPIO DE PASSOS MAIA**  
OSMAR TOZZO

**ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA  
HOSPITALAR SANTO EXPEDITO**  
LUCAS FERNANDO ALVES

**Testemunhas:**

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF: