



## Secretaria Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dorés do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

### CONTRATO DE RATEIO Nº 07/2019.

#### I – PARTES CONTRATANTES

**MUNICÍPIO DE DORES DO RIO PRETO/ES**, inscrito no CNPJ sob nº 27.167.386/0001-87, com sua sede administrativa na Prefeitura Municipal, situada na Pedro de Alcântara de Gâlvêas, nº. 122 – Bairro Centro, CEP 29580 - 000, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, **Sr. Cleudenir José de Carvalho Neto**, brasileiro, casado, Comerciante, portador do CPF nº 005.631.697 -61, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob nº 10.666.803/0001-33, com sua sede administrativa na Prefeitura Municipal, situada na Rua: Pedro de Alcântara de Gâlvêas, nº. 122 – Bairro Centro, CEP. 29580 -000, neste ato representado pelo Secretário Municipal, **Srª Kátia Damica Silva Zini**, brasileira, Casada, Enfermeira, portador do CPF nº 079.098.597 -75, doravante denominado simplesmente **CONSORCIADO**, e;

**O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL** constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa, à Rua Siqueira Campos, nº 75, Centro, Mimoso do Sul, inscrito no **CNPJ nº 02.722.566/0001-52**, doravante denominado simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. Angelo Guarçoni Junior**, brasileiro, casado, servidor público estadual, portador do **CPF nº 525.429.987-87** celebram o presente Contrato de Rateio, o qual se regerá pela Lei Federal 11.107/2005, pelo Decreto Federal 6.017/2007, pela Portaria STN/SOF nº 274/16, pelo Contrato de Consórcio público do CIM POLO SUL, e pelas cláusulas e condições abaixo descritas.



## Secretaria Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dores do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

### II – DO OBJETO

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – O presente instrumento tem por objeto ratear as despesas do CONSÓRCIO entre os Entes CONSORCIADOS nos termos do art. 8º da Lei n.º 11.107/05, e, com base na Resolução Orçamentária aprovada pela Assembléia Geral, tendo por fim o efetivo funcionamento da sede administrativa do CONSÓRCIO, para fins de execução dos objetivos e finalidades do CONSÓRCIO no tocante ao modelo de governança regional para oferta de serviços relativos à área de saúde, nos termos do Contrato de Consórcio Público firmado.

Parágrafo Único. – Consideram-se despesas do CONSÓRCIO, entre outras:

- a) custos despendidos na instalação, aquisição de equipamentos e manutenção de sua sede;
- b) custos despendidos na execução dos objetivos e das finalidades do CONSÓRCIO relativos à área de saúde, previstos no Contrato de Consórcio Público;
- c) custos despendidos na remuneração de empregados, nela incluída os encargos trabalhistas;
- d) custos despendidos com serviços de terceiros necessários ao bom funcionamento das atividades do CONSÓRCIO, bem como para a execução de ações e projetos conforme disposto no Contrato de Consórcio Público e Estatuto, em benefício dos municípios consorciados.
- e) custos despendidos com serviços de terceiros necessários à modernização tecnológica dos procedimentos adotados, assessoramento técnico, jurídico e profissional especializado, e ainda execução das melhores práticas de gestão aplicáveis ao CONSÓRCIO;
- f) custos despendidos na participação de eventos, cursos, treinamentos, intercâmbios, viagens e outros que proporcionem a troca de experiências e





## Secretaria Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dorés do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

aprendizado necessários a promover a constante melhoria e aprimoramento do modelo consorcial adotado.

### III – DAS OBRIGAÇÕES

**CLÁUSULA SEGUNDA** – As partes contratantes comprometem-se a cumprir as seguintes obrigações:

#### I – Compete ao CONSÓRCIO:

- a) Disponibilizar ao CONSORCIADO os serviços selecionados pela sua Secretaria Municipal de Saúde, desde que constantes da Tabela de Valores e Procedimentos de Serviços de Saúde, ou daqueles aprovados pela Assembleia Geral do CONSÓRCIO, objetivando a execução do presente CONTRATO;
- b) Somente lançar no sistema gerencial os valores financeiros repassados pelo CONSORCIADO após o recebimento da Nota de Pagamento que comprove a rubrica financeira pertinente ao recurso financeiro recebido e o comprovante do depósito realizado;
- c) Enviar ao CONSORCIADO os relatórios da execução orçamentária e financeira do CONSÓRCIO, referente aos recursos recebidos por meio deste Contrato de Rateio, a fim de permitir a consolidação das contas pelo CONSORCIADO e a elaboração dos relatórios fiscais de que trata os Artigos 52 e 54 da Lei Complementar 101/2000;
- d) Adotar todas as providências cabíveis à execução do presente CONTRATO;
- e) Providenciar o credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação dos serviços de saúde constantes da Tabela de Valores e Procedimentos de Saúde do CONSÓRCIO;
- f) Disponibilizar ao CONSORCIADO a possibilidade de participação em eventos, cursos, treinamentos, intercâmbios, viagens e outros que proporcionem a troca de experiências e aprendizado necessário a promover a constante melhoria e aprimoramento do modelo consorcial adotado;



## Secretaria Municipal de Saúde de Dorcas do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dorcas do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

- g) Adotar as recomendações emanadas pelo CONSORCIADO em cumprimento à legislação e normas aplicáveis aos serviços a serem disponibilizados;
- h) Cumprir com as deliberações de sua Assembleia Geral e Câmara Setorial de Saúde, no tocante a execução de despesas com recursos advindos do Contrato de Rateio firmado com os entes consorciados;
- i) Apresentar, por meio de sistema de gestão de consórcio, relatórios ao CONSORCIADO dos repasses recebidos, rateio das despesas com administração e manutenção da sede, serviços de saúde utilizados, realização de agendamentos de serviços de saúde, e saldo financeiro existente em razão da execução deste CONTRATO;
- j) Zelar pelo fiel cumprimento das cláusulas e condições deste CONTRATO.

### II - Compete ao CONSORCIADO:

- a) Selecionar as ações, os projetos e os serviços de saúde demandados pela sua população;
- b) Enviar imediatamente ao CONSÓRCIO cópia da Nota de Empenho e a respectiva Nota de Pagamento e do comprovante de depósito pertinente ao repasse realizado, visando permitir a escrituração da receita na rubrica correta, bem como lançar o crédito financeiro no sistema gerencial do CONSORCIO visando autorizar o CONSORCIADO a realizar agendamentos dos serviços de saúde demandados;
- c) Proceder à triagem e encaminhamento das pessoas que serão atendidas por meio da execução do presente CONTRATO;
- d) Acompanhar a prestação dos serviços de saúde credenciados e outros serviços contratados ou credenciados;
- e) Observar os limites de valores e quantitativos de atendimentos disponibilizados pelo valor estipulado no presente CONTRATO;





## Secretaria Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dores do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

- f) Adotar providências cabíveis para o repasse da cota de custeio anual correspondente ao CONSORCIADO, no tocante às despesas administrativas e serviços prestados pelo CONSÓRCIO, podendo efetuar repasses mensais ou o repasse do valor integral da cota de rateio aprovada;
- g) Informar ao CONSÓRCIO, por escrito, qualquer inconformidade verificada na oferta dos serviços descritos na Cláusula Primeira, visando possibilitar a adoção de medidas corretivas;
- h) Realizar os repasses financeiros nos prazos e valores constantes do presente CONTRATO;
- i) Acompanhar e fiscalizar a execução do presente CONTRATO;
- j) Dar ampla divulgação do presente CONTRATO na imprensa oficial do CONSORCIADO

### IV – DO VALOR

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Fica estabelecido que, a título de rateio das despesas do CONSÓRCIO, o CONSORCIADO repassará o valor anual de **R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais)**, em parcela única ou dividido em parcelas mensais, devendo o valor total ser efetivamente repassado dentro do corrente exercício financeiro.

§1º – O valor estabelecido nesta cláusula poderá ser alterado por termo aditivo, mediante prévia disponibilidade orçamentária do CONSORCIADO, conforme a demanda de execução de ações e projetos e a necessidade do repasse de recursos financeiros suficientes para custeio dos mesmos.

§2º – O CONSORCIADO se obriga a repassar os valores contidos neste instrumento ao CONSÓRCIO, por meio de transferência bancária ou depósito na conta corrente do CONSÓRCIO, no Banco Banestes, Conta Corrente



## Secretaria Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dores do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

25.102.674, Agência 0125 (Mimoso do Sul/ES), ou outro que vier a ser indicado, tendo por limite para efetuar o montante do repasse o dia 25 do mês pertinente à execução das despesas, em caso da opção do repasse em parcelas mensais.

§3º – O CONSORCIADO se obriga a repassar os valores contidos no quadro do Inciso I da Clausula Quarta até a data limite de 31/07/2019, visando assegurar os recursos necessários para o pagamento das despesas administrativas inerentes ao funcionamento da sede do consórcio, e os valores do quadro do Inciso II da Cláusula Quarta, até a data limite de 20/12/2019, para que os recursos do ente consorciado sejam contabilizados como receita dentro do referido exercício.

### V – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**CLÁUSULA QUARTA** – As despesas descritas na cláusula anterior correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde do CONSORCIADO, distribuídas na forma dos incisos I e II.

I – Dotações orçamentárias para cobrir as despesas com a administração da sede do consórcio:

- Projeto / Atividade: 07000701.1030200342.2.051 – Transferência para Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fonte de Recurso: 12110000, Ficha 0000199/0000200/0000201/ 31717000000 / 33717000000 /44717000000

Elementos de Despesa	Valor	Fonte
3.1.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	15.026,77	1211
3.3.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio	20.505,49	1211





## Secretaria Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dorés do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

Público		
4.4.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio	1.845,25	1211
Público		
<b>TOTAL - item I</b>	<b>37.377,51</b>	

II – Dotações orçamentárias para cobrir as despesas com serviços de saúde:

- Projeto / Atividade: 07000701.1030200342.2.051 - - Transferência para Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fonte de Recurso: 12110000, Ficha 0000199/0000200/0000201/ 31717000000 / 33717000000 /44717000000

3.3.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio	102.622,49	1211
Público		
<b>TOTAL - item II</b>	<b>102.622,49</b>	
<b>TOTAL GERAL (Item I + Item II)</b>	<b>140.000,00</b>	

Parágrafo Único – A celebração do presente contrato de rateio de consórcio público sem suficiente e prévia dotação orçamentária ou sem observar as formalidades legais previstas configurará ato de improbidade administrativa conforme disposto no art. 10, inc. XV, da Lei Federal n 8.429/92 (Lei dos Atos de Improbidade Administrativa).

### VI – DO PRAZO

**CLÁUSULA QUINTA** – O presente instrumento terá vigência até 31/12/2019.

### VII – DAS PENALIDADES



## Secretaria Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dorés do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

**CLÁUSULA SEXTA** – O inadimplemento das obrigações financeiras estabelecidas neste instrumento sujeita o CONSORCIADO inadimplente às penalidades previstas no Contrato de Consórcio Público firmado, Estatuto do CONSÓRCIO e Art. 8º, § 5º, da Lei Federal n.º 11.107/05 (Lei Geral dos Consórcios Públicos).

### VIII – DA AÇÃO PROMOCIONAL

**CLÁUSULA SÉTIMA** – Fica acordado que em toda e qualquer ação promocional, relacionada com o objeto descrito na Cláusula Primeira deste CONTRATO, será obrigatoriamente destacado a participação do CONSÓRCIO e do CONSORCIADO.

**CLÁUSULA OITAVA** – As partes se comprometem a não utilização do nome e ou logomarca do CONSÓRCIO ou do CONSORCIADO em material estranho ao objeto deste CONTRATO.

### IX – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**CLÁUSULA NONA** – O presente instrumento surtirá efeitos jurídicos a partir da data de sua assinatura, e, retroagirá os seus efeitos financeiros a 02/01/2019.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – O presente instrumento será rescindido automaticamente no caso de o CONSORCIADO deixar de integrar o CONSÓRCIO, desde que atendidas às formalidades estabelecidas no Contrato de Consórcio Público e Estatuto do CONSÓRCIO.

### X – DO FORO





## Secretaria Municipal de Saúde de Dorcas do Rio Preto

Praça Elisa Rodolfo Gualandi, Centro, Dorcas do Rio Preto/ES.

Tels: (28) 3559-1192 3559-1285 3559-1137

email – [sms.drpreto@saude.es.gov.br](mailto:sms.drpreto@saude.es.gov.br)

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - As partes elegem de comum acordo o Foro da Comarca de Mimoso do Sul/ES para dirimir as dúvidas emergentes do presente instrumento.

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente instrumento particular em duas vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas.

Dorcas do Rio Preto /ES, 28 de Fevereiro de 2019.

**Sr. Cleudenir José de Carvalho Neto**

Prefeito Municipal de Dorcas do Rio Preto

**Kátia Damica Silva Zini**

Secretário Municipal de Saúde de Dorcas do Rio Preto

**Angelo Guarçoni Junior**

Presidente do CIM POLO SUL



**Angelo Guarçoni Junior**

Prefeito Municipal de  
Mimoso do Sul

Presidente do CIM Polo Sul

Testemunhas:

1- \_\_\_\_\_

Nome:

CPF nº

2- \_\_\_\_\_

Nome:

CPF nº