

**TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 01/2022**

**Processo Administrativo n.º 01/2022**

**Inexigibilidade de Licitação n. 01/2022**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIDAL RAMOS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Avenida Jorge Lacerda, 1180, centro, inscrito no CNPJ sob nº 14.164.340/0001-62 neste ato representado pelo prefeito o Sr. **NELSON BACK**, juntamente com o Secretário de Saúde, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE e **CERVIDA – CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA**, entidade beneficente de assistência social, inscrita no CNPJ sob nº 07.568.597/0001-14, sediada na Localidade de Salseiro, ao lado do Clube Ypiranga, nesta cidade de Vidal Ramos, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo seu Presidente a Sr. Alexandre Constante, portadora do CPF nº 066.476.149-66, residente e domiciliado na cidade de Vidal Ramos - SC, resolvem celebrar o presente termo, **dispensando-se a realização de Chamamento Público**, consoante previsão contida no artigo 30, inciso VI da Lei nº 13.019/2014, em conformidade com os demais dispositivos da referida legislação, Decreto Federal nº 8.726/2016, Lei nº 9.394/96, Lei 8.742/1993, LEI nº 2.095/2022, de 04 de abril de 2022, conforme cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1- O presente Termo de Colaboração tem por objeto a colaboração institucional da **CERVIDA – CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA DE VIDAL RAMOS-SC**, com a finalidade de despesas de custeio e pessoal conforme apresentado no Plano de Trabalho. O Alcoolismo e as drogas podem ter êxito fatal que leva o paciente usar mecanismo de defesa como negação, projeção e racionalização. O programa realiza técnicas especializadas que propicia ao doente admitir sua realidade dando com isto o passo mais importante na recuperação de qualquer alcoólatra ou usuário de droga o abandono das técnicas de negação, projeção e racionalização. O desenvolvimento do programa surgiu com o objetivo de obter resultados efetivos de reinclusão dos alcoólatras no seu contexto profissional, familiar e social, conforme Plano de Aplicação, que devidamente aprovado pela Prefeitura e Secretaria Municipal de Saúde, constituindo parte integrante do presente Termo, como se nele estivesse transcrito.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 1- Colocar à disposição instalações físicas adequadas para receber os internos do Município, conforme cláusula primeira.
- 2- Fornecer pessoal especializado para tratamento de dependência psicoativa.
- 3- Fornecer aos internos alimentação, administrar medicamentos prescritos, visando o seu bem estar e condições dignas de vida.
- 4- Emitir e encaminhar ao Fundo Municipal de Saúde relatórios sobre a execução das ações de sua responsabilidade, com os dados dos internos provenientes do município de Vidal Ramos, sempre que solicitado.
- 5- Encaminhar a Prestação de Contas sempre até o dia 15º dia útil do mês subsequente ao pagamento da parcela do mês anterior.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIDAL RAMOS**  
**CNPJ-14.164.340/0001-62**  
**Av. Jorge Lacerda, 1180– Fone ( 47)3356 2300**  
**CEP – 88443-000 – Vidal Ramos - SC**

6- Caso haja alteração no Plano de Trabalho da contratada, fazer um adendo ao antigo Plano e encaminhar para a Contratante.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 1- Destinar recursos financeiros específicos, conforme estipulado na cláusula segunda, para custear as ações objeto do presente convênio.
- 2- Disponibilizar atendimento médico e medicamentoso (básico) aos internos que necessitarem para sua estadia no serviço de internação.
- 3- Disponibilizar profissional na área de educação física (duas vezes na semana) para acompanhamento dos internos.
- 4- Supervisionar e acompanhar a execução das ações da ASSOCIAÇÃO.
- 5- Pagamento das despesas com a CASAN e a CELESC

### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

- 4- O CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, o montante de R\$ **R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais)** mensalmente;
  - 4.1 – Poderá o município em caso de comprovação pela entidade, conceder o reajuste ou revisão do valor antes do prazo final do termo. Sendo que esta comprovação de aumento deverá ser exposta em um novo plano de trabalho/Aplicação, justificando quais as etapas do plano que sofreram alteração de valor durante a sua execução.
  - 4.2- A CONTRATADA movimentará os recursos em conta bancária específica, de sua titularidade mantida junto a Cooperativa de Crédito com Interação Solidária do Vale Europeu – Cresol Vale Europeu (CRESOL)

### **CLÁUSULA QUINTA– DA GESTÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO**

- 5.1- O acompanhamento e fiscalização do cumprimento do objeto e condições do presente instrumento serão exercidos pelo CONTRATANTE através da Comissão de Monitoramento e Avaliação, a quem também incumbirá à análise dos relatórios de atividades dos serviços desenvolvidos e dos demais documentos apresentados pela CONTRATADA;
- 5.2- O responsável pela gestão do convênio poderá, de acordo com a necessidade e para fins de análise do relatório, solicitar informações adicionais, examinar documentos, realizar visitas *in loco* e praticar demais atos pertinentes ao exato cumprimento das finalidades do presente termo.

### **CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA**

6- O prazo de vigência do presente Termo de Colaboração será de 12 meses, podendo ser prorrogável com o acordo entre as partes, e seguindo os requisitos previsto em Lei.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO**

7- O presente instrumento pode ser rescindido, a qualquer tempo, com as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades, além da estipulação de prazo mínimo de antecedência para a publicidade dessa intenção, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias.

## **CLÁUSULA OITAVA– DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

8- A ENTIDADE deverá apresentar a prestação de contas de cada exercício financeiro, conforme Cláusula Segunda e deverá ser apresentada com os seguintes documentos:

8.1.a- Relatório de Execução do Objeto, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;

8.1.b- Relatório de Execução Financeira, assinado pelo seu representante legal, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas;

8.1.c- Demonstrativo de Execução de Receita e Despesa, devidamente acompanhado dos comprovantes das despesas realizadas e assinado pelo dirigente e responsável financeiro da entidade;

8.1.d- Comprovante, quando houver, de devolução de saldo remanescente em até 30 (trinta) dias após o término da vigência deste Termo.

8.1.e- Fornecer junto a prestação de contas relatório com as escalas de trabalho realizados por todos os profissionais que são pagos com os recursos do presente Termo de Colaboração.

8.1.f- Devido a obrigatoriedade de publicização das informações da prestação de contas por parte de administração pública e levando em consideração a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais 13.709/2018 de 14 de agosto de 2018), a entidade deverá fornecer relatório da folha de pagamento, quando esta informação estiver presente na Prestação de Contas (considerando a LGPD, não é correto publicar as cópias das folhas de pagamento dos funcionários da instituição pois ali contém dados sensíveis, porém a Lei 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação torna obrigatória a publicização dos contratos e convênios realizados pelo setor público e suas respectivas prestações de contas);

8.1.g- Fornecer relatório de atendimentos - não precisa conter nome de pacientes – contendo apenas os atendimentos realizados pela instituição (a lista com os dados completos dos pacientes atendidos fica no estabelecimento e ficará à disposição dos órgãos de monitoramento, com livre acesso quando for solicitado);

## **CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIZAÇÃO E DAS SANÇÕES**

9- O presente Termo deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada um pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

9.1- Pela execução do termo em desacordo com o projeto, o Município poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções do art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014.

9.2. É de responsabilidade exclusiva da instituição o gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos referentes despesas de custeio, investimento e pessoal (sobre as despesas de pessoal a instituição deverá ter responsabilidade total pelo pagamento dos encargos trabalhistas e previdenciários). A instituição deverá ter também responsabilidade total pelo pagamento de encargos fiscais e comerciais;

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

10- As despesas com a execução da presente parceria correrão por conta da rubrica de dotação Orçamentária:

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIDAL RAMOS**  
**CNPJ-14.164.340/0001-62**  
**Av. Jorge Lacerda, 1180– Fone ( 47)3356 2300**  
**CEP – 88443-000 – Vidal Ramos - SC**

Natureza de Despesa: 335043 - Subvenções Sociais

Unidade Orçamentária: 1001 - Fundo Municipal de Saúde de Vidal Ramos

Projeto Atividade: 2009 – Manutenção dos Serviços de Saúde

Elemento: 3.3.50.43.99 – Outras Subvenções Sociais

Fonte de Recurso: 0.1.02.0003 – Recursos de Impostos p/ ASPS - Mínimo de 15%

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS**

11- Tanto quanto possível os partícipes se esforçarão para resolver amistosamente as questões que surgirem no presente termo e, no caso de eventuais omissões, deverão observar as disposições contidas na Lei Federal Nº 13.019/14, Decreto Federal nº 8.726/2016 e Decreto Municipal nº 2.802/2017 de 25 de abril de 2017 e LEI nº 2.095/2022, de 04 de abril de 2022.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO DE ELEIÇÃO**

12- Os partícipes elegem o Foro da comarca de Ituporanga - SC, com renúncia de qualquer outro, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo.

E, por estarem assim de comum acordo, assinam as partes o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, para que produzam os devidos efeitos legais.

Prefeitura do Município de Vidal Ramos (SC), 01 de junho de 2022

**NELSON BACK**  
**Prefeito**

**CERVIDA – CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA**  
**Entidade**

Testemunhas:

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

**Gestor do Termo**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIDAL RAMOS**  
**CNPJ-14.164.340/0001-62**  
**Av. Jorge Lacerda, 1180– Fone ( 47)3356 2300**  
**CEP – 88443-000 – Vidal Ramos - SC**

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