



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



CONTRATO DE RATEIO Nº 02/2024.

I – PARTES CONTRATANTES

O **MUNICÍPIO DE ICONHA/ES**, inscrito no CNPJ sob nº 27.165.646/0001-85, com sua sede administrativa na Prefeitura Municipal, situada na Praça Darcy Marchiori, nº 11 – Bairro Jardim Jandyra, CEP 29280-000, doravante denominado simplesmente **CONSORCIADO**, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr Gedson Brandão Paulino, brasileiro, casado, portador do CPF nº 083.592.647-83 e **O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO EXPANDIDA SUL – CIM EXPANDIDA SUL** constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº 03.657.784/0001-1, com sede administrativa, Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 453, Alvorada, Anchieta/ES, CEP 29230-000, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. FABRÍCIO PETRI**, brasileiro, casado, portador do CPF Nº 080.134.247-31, celebram o presente Contrato de Rateio, com dispensa de licitação embasada no Inc. III do §1º do Art. 2º da Lei Federal 11.107/2005, 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 EXPANDIDA SUL, e pelas cláusulas e condições abaixo descritas.

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 11.107/2005, 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** na 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;



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



- c) Custos despendidos na remuneração de empregados, e pagamento de gratificações, jetons dentre outras, 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; ao assessoramento técnico, jurídico e profissional especializado, e ainda execução das melhores práticas de gestão aplicáveis ao CONSÓRCIO;
- f) Custos despendidos na participação de eventos (congressos, seminários e outros), cursos, treinamentos, intercâmbios, viagens e outros que proporcionem a troca de experiências na área de saúde e de consórcios públicos, e aprendizado necessário a promover a constante melhoria e aprimoramento do modelo consorcial adotado;
- g) Outras despesas cuja realização ou execução seja aprovada pelos órgãos colegiados do CONSÓRCIO.

III – DAS OBRIGAÇÕES

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

I - Compete ao CONSÓRCIO:

- a) Utilizar os valores recebidos por meio do presente instrumento para custeio do funcionamento de sua sede administrativa e demais serviços, projetos e atividades aprovados pela Assembleia Geral, com custeio mediante contrato de rateio;
- b) Disponibilizar ao CONSORCIADO acesso ao sistema de gestão do consórcio em tempo real, com autorização para gerar e emitir relatórios de agendamentos, atendimentos e faturamento de serviços;
- c) Somente lançar no sistema de gestão do CONSÓRCIO os valores financeiros repassados pelo CONSORCIADO após o recebimento da Nota de Pagamento que



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



comprove a rubrica financeira pertinente ao recurso financeiro recebido e o comprovante do depósito realizado;

d) 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 tratam os Artigos 52 e 54 da Lei Complementar 101/2000 e as instruções normativas do Tribunal de Contas do Espírito Santo, no tocante a prestação de constas mensal;

e) Prestar contas quadrimestralmente ao Conselho Fiscal e à Assembleia Geral, referente à utilização dos valores decorrentes das transferências intragovernamentais realizadas pelo CONSORCIADO, em razão da execução deste CONTRATO;

f) Adotar todas as providências cabíveis à execução do presente CONTRATO;

g) Adotar as medidas administrativas para o credenciamento e ou contratação de pessoas jurídicas, na forma prevista na legislação, para a prestação dos serviços de saúde constantes da Tabela de Valores e Procedimentos de Saúde do CONSÓRCIO;

h) Disponibilizar ao CONSORCIADO a possibilidade de participação em eventos, cursos, treinamentos, intercâmbios, viagens e outros que proporcionem a troca de experiências na área de saúde e de consórcio público, e o aprendizado necessário a promover a constante melhoria e aprimoramento do modelo consorcial adotado;

i) Adotar as recomendações emanadas pelo CONSORCIADO em cumprimento à legislação e normas aplicáveis aos serviços a serem disponibilizados;

j) 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;

k) Apresentar, por meio de sistema de gestão de consórcio, relatórios ao CONSORCIADO dos repasses recebidos, rateio das despesas com administração e manutenção da sede e saldo financeiro existente em razão da execução deste CONTRATO;

l) Zelar pelo fiel cumprimento das cláusulas e condições deste CONTRATO.

II - Compete ao CONSORCIADO:

a) Participar das reuniões dos órgãos colegiados do CONSÓRCIO;



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



- b) Participar das deliberações sobre funcionamento do consórcio, bem como sobre autorização para a realização e ou execução de novas ações, projetos e serviços de saúde demandados pela população do CONSORCIADO;
- c) 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 fonte de recurso e rubrica correta, bem como lançar o crédito financeiro no sistema gerencial do CONSORCIO;
- d) Acompanhar a execução da prestação dos serviços administrativos executados direta e indiretamente pelo CONSÓRCIO, bem como da prestação dos serviços de saúde credenciados e ou contratados em cumprimento as deliberações dos órgãos colegiados do CONSÓRCIO;
- e) Adotar providências cabíveis para o repasse da cota de custeio anual correspondente ao CONSORCIADO, no tocante às despesas administrativas e serviços prestados pelo CONSÓRCIO autorizados para pagamento por meio do contrato de rateio, podendo efetuar repasses mensais ou o repasse do valor integral da cota de rateio aprovada, neste último, deverá repassar no primeiro semestre;
- f) Informar ao CONSÓRCIO, por escrito, qualquer inconformidade verificada no cumprimento do objeto deste instrumento, visando possibilitar a adoção de medidas corretivas;
- g) Realizar os repasses financeiros nos prazos e valores constantes do presente CONTRATO;
- h) Acompanhar e fiscalizar a execução do presente CONTRATO;
- i) 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\$ 32.160,00 (trinta e dois mil cento e sessenta reais)**, em parcela única ou dividida em 12 parcelas mensais,



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



devendo o valor total ser efetivamente repassado dentro do exercício financeiro pertinente, e no caso de parcela única deverá ocorrer no primeiro semestre.

§1º – O valor estabelecido nesta cláusula poderá ser alterado somente mediante a aprovação da Assembleia Geral, no caso das despesas administrativas da sede do CONSÓRCIO, e no caso das demais despesas, conforme a demanda de execução de ações e projetos e a necessidade do repasse de recursos financeiros suficientes para custeio dos mesmos poderá ser alterado por meio de decisão do CONSORCIADO mediante a celebração de termo aditivo, respeitado sempre o valor da cota de rateio fixada pela Assembleia Geral.

§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, Banestes - Agência nº 0156 – conta corrente 11.830.965 (pessoal e encargos, despesa administrativa), conta corrente 12.826.202 (investimento) ou outro que vier a ser indicado, tendo por limite para efetuar o montante do repasse, o dia 20 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 **20 de cada mês**, visando que os recursos do CONSORCIADO sejam contabilizados como receita dentro do referido exercício financeiro pertinente à vigência deste instrumento, e ainda, visando assegurar os recursos necessários para o pagamento das despesas administrativas inerentes ao funcionamento da sede do consórcio, e dos serviços contratados pelo CONSÓRCIO em cumprimento ao objeto do presente instrumento.

V – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CLÁUSULA QUARTA – As despesas descritas na cláusula anterior correrão à conta de dotações orçamentárias, na fonte de recursos 1211, consignadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde do CONSORCIADO, distribuídas na forma do inciso I .

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



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



Projeto/Atividade: 71001.1012200152.122 MANUT. DAS ATIVIDADES DE GESTÃO DO SUS - CONSÓRCIO		
Elementos de Despesa	Valor	Fonte
3.1.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	R\$ 19.800,00	15000015
3.3.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	R\$ 11.560,00	15000015
Projeto / Atividade: 71002. 1012200151.180 ESTRUTURAÇÃO DAS AÇÕES DE GESTÃO DO SUS – CONSÓRCIO		
4.4.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	R\$ 800,00	15000015
TOTAL	R\$ 32.160,00	

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 31/12/2024.

VII – DAS PENALIDADES

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) e no Decreto Federal 6.017/2007.

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



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



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 **01/01/2024**, caso seja assinado em data posterior a esta.

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, sem prejuízo da cobrança administrativa e ou judicial de valores em atraso devidos em decorrência do presente instrumento e ou deliberação da Assembleia Geral.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - A Lei Geral de Proteção de Dados será obedecida, em todos os seus termos, pela CONTRATADA, obrigando-se ela a tratar os dados da CONTRATANTE que forem eventualmente coletados, conforme sua necessidade ou obrigatoriedade. (art. 7º, LGPD).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Conforme prevê a Lei Geral de Proteção de Dados, obriga-se a CONTRATADA a executar os seus trabalhos e tratar os dados da CONTRATANTE respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação. (Art. 6º, LGPD).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - A CONTRATADA obriga-se a garantir a confidencialidade dos dados coletados da CONTRATANTE por meio de uma política interna de privacidade, a fim de respeitar, por si, seus funcionários e seus prepostos, o objetivo do presente termo. (art. 50, LGPD).



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

13.1. A execução das obrigações contratuais será fiscalizada através do Fiscal Titular e Suplente, vinculados à SEMUR, com autoridade para exercer, como representantes da Administração Pública, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual, objetivando garantir sua qualidade e conformidade com o objeto deste pedido.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD

14.1 Com exceção do que dispõe o art. 4º da Lei Federal nº 13.709/18, que trata da proteção dos dados pessoais, a CONTRANTE se obriga a dar ciência prévia à CONTRATADA quando fizer uso dos dados privados, sempre zelando pelos princípios da minimização da coleta, necessidade de exposição específica da finalidade, sem prejuízo da mera correção dos dados;

14.2. Fica vedado o tratamento de dados pessoais sensíveis por parte da CONTRANTE com objetivo de obter vantagem econômica de qualquer espécie, com exceção daquelas hipóteses previstas no parágrafo 4º do art. 11 da Lei Federal nº 13709/18;

14.3. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de tratamento de dados pessoais sensíveis com o objetivo de obter vantagem econômica, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA.

14.4. A CONTRATANTE se compromete a zelar pelo tratamento dos dados pessoais dos titulares pessoas naturais vinculadas à CONTRATANTE, sem prejuízo de qualquer responsabilidade, admitindo-se o tratamento nas hipóteses de consentimento específico e destacado por termo de compromisso e ou nas hipóteses previstas nos incisos II a X do art. 7º da Lei Federal nº 13709/18;

14.5. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de descumprimento da obrigação de zelo no tratamento dos dados pessoais da pessoa natural vinculada à CONTRATANTE, ou em caso de tratamento de dados sem o consentimento específico e destacado por termo de compromisso, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



15.1 - Eventuais dados coletados pela CONTRATADA serão arquivados por esta somente pelo tempo necessário para a execução dos serviços contratados. Ao seu fim, os dados coletados serão permanentemente eliminados, excetuando-se os que se enquadrarem no disposto no artigo 16, I da Lei Geral de Proteção de Dados. (art. 15, LGPD).

X – DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA

16.1 - As partes elegem de comum acordo o Foro da Comarca de Iconha/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.

Iconha/ES, 02 de janeiro de 2024.

Assinado digitalmente
por GEDSON
BRANDÃO
PAULINO:08359264783
Data: 2024.01.15
09:56:32 -0300

GEDSON BRANDÃO PAULINO

Prefeito Municipal

Assinado digitalmente
por ROCLEISON
GONCALVES
COSTA:12232436721
Data: 2024.01.15
09:56:51 -0300

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE INTERINO

Rocleison Gonçalves Costa


Fabricio Petri
Presidente
CIM Expandida Sul

CONSÓRCIO

CONSORCIADO



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



Testemunhas:

1- _____

Nome:

CPF nº

2- _____

Nome:

CPF nº