



Estado de Santa Catarina

MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

TERMO DE REPASSE N.º 01/2017

TERMO DE REPASSE, que entre si, Celebram de um lado o Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º. **10.565.436/0001-81**, estabelecido à Avenida Monsenhor Frederico Tombrock, n.º. 1.300, Centro Administrativo Municipal – Centro São Ludgero (SC), doravante denominado de **FUNDO**, Representado neste Ato pela Senhora **NILVA SCHLICKMANN PICKLER** Gestora do Fundo e de outro lado a **SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TEREZINHA**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º. 86.437.845/0001-64, estabelecida em Braço do Norte, Entidade sem fins lucrativos, Representado neste Ato por seu Presidente o Senhor **CAMILO ALBERTON**, residente e domiciliado em Braço do Norte e Estado, nos Termos, na Forma e Condições que Abaixo segue:

CLÁUSULA I – DO OBJETO – O presente Termo de Repasse tem por objetivo, a transferência de recursos financeiros à Entidade para a manutenção do regime de sobreaviso médico de especialidades prestado pelo SBST-HST, conforme disposto no TAC assinado junto ao Ministério Público nos autos do IC n.º 06.2012.00002883-4.

CLÁUSULA II – DA FINALIDADE – Para a realização do objetivo do Presente Termo de Repasse, o Município de São Ludgero contribuirá com a Entidade, com o valor definido na Cláusula IV deste Termo de Repasse, cujo valor foi Autorizado pela **Lei Ordinária n.º 2.045 de 7 de Março de 2017**.

CLÁUSULA III – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL – O presente Termo de Repasse tem sua fundamentação legal, na **Lei Ordinária n.º 2.045 de 7 de Março de 2017**.

CLÁUSULA IV – DO VALOR DO TERMO DE REPASSE – O valor do Presente Termo de Repasse é de **R\$ 151.696,45 (cento e cinquenta e um mil seiscentos e noventa e seis reais e quarenta e cinco centavos)** sendo transferido para a Entidade em parcelas mensais e sucessivas no valor de R\$ 12.641,37 (doze mil seiscentos e quarenta e um reais e trinta e sete centavos), retroativo ao mês de janeiro do presente ano.

CLÁUSULA V – DA FONTE DE RECURSOS - As despesas decorrentes com a execução do presente Termo de Repasse, correrão por conta de recursos ordinários do Orçamento Vigente para o Exercício Financeiro de 2017, a saber:

Órgão	09	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Und Orçam	01	Fundo Municipal de Assistência Social	
Função	10	Saúde	
Subfunção	301	Atenção Básica	
Programa	108	Saúde	
Atividade	2.030	Manutenção das Atividades da Saúde	
Elemento	3350000000000000147 (9)	Transferência a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos	R\$ 151.696,45

CLÁUSULA VI – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS – A **SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TEREZINHA**, se obriga a efetuar a Prestação de Contas em até 10 (dez) dias após o pagamento de cada parcela, sob pena de não receber as demais caso não haja a devida prestação de contas, devendo os recursos serem movimentados em conta específica, **exclusivamente para este fim**.

Parágrafo Único – A prestação de contas deverá ser instruída dos seguintes documentos:
Fone/Fax: (48) 3657-8800 - Saúde: (48) 3657-1938 - Educação: (48) 3657-8804
I – Ofício de encaminhamento;



Estado de Santa Catarina

MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

- I - Extrato Bancário;
- II - Comprovante de Despesa (Nota Fiscal);
- III - Cópia do Plano de Aplicação;
- IV - Cópia de Cheques, ou transferências bancárias;
- VI - Apresentação de TC-28, assinado por contador.

CLAÚSULA VII – DA VIGÊNCIA DO TERMO DE REPASSE – O prazo de Vigência para execução deste Termo de Repasse, será até **31 de Dezembro de 2017**.

CLAÚSULA VIII – DA RESCISÃO – Este Termo de Repasse poderá ser rescindido por mútuo acordo entre as partes, pelo não cumprimento de suas Cláusulas ou por Legislação Superior que o torne impraticável.

CLAÚSULA IX – DO FORO – As partes elegem o Foro da Comarca de Braço do Norte, para dirimir as dúvidas e litígios decorrentes deste Termo de Repasse, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem às partes, Município e a SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TEREZINHA perfeitamente de acordo com as **Cláusulas** e condições aqui pactuadas, assinam o presente Termo de Repasse, em **04 (quatro) vias** de igual teor e forma, visando um só efeito, na presença de testemunhas, que também a este subscrevem, obrigando-se assim, a cumpri-lo na forma de direito, para que se produzam os efeitos legais.

São Ludgero (SC), em 07 de Março de 2017.


NILVA SCHLICKMANN PICKLER
Gestora do Fundo Municipal de
Saúde


CAMILO ALBERTON
Presidente da Entidade

TESTEMUNHAS:


Juliano do Nascimento
CPF n.º 074.256.679-08


Adriely Becker Schlickmann
CPF n.º 068.995.619-30

Fone/Fax: (48) 3657-8800 - Saúde: (48) 3657-1938 - Educação: (48) 3657-8804