



## CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde 22ª R.S. de Ivaiporã – Pr.

### CONTRATO DE RATEIO

QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORA E O **MUNICIPIO DE LUNARDELLI**, OBJETIVANDO A TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA A REALIZAÇÃO DAS DESPESAS DO CONSÓRCIO, BEM COMO O PAGAMENTO PELA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.

Pelo presente instrumento, de um lado o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público com natureza jurídica autárquica, com sede na Rua Professora Diva Proença nº 500, na cidade de Ivaiporã Inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/00014-97 neste ato representado, na forma de seu estatuto pelo seu presidente prefeito **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS** inscrito no CPF: nº 060.282.329-39, doravante denominado simplesmente Consorcio e do outro o lado o Município de Lunardelli, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ SOB nº 78.600.491/0001-07, com sede na Avenida Dom Pedro II, 194, neste ato representado pelo Chefe do Executivo, o Prefeito Municipal Senhor **REINALDO GROLA**, inscrito no CPF/MF: 028.561.449-50 portador RG nº 6.798.776-4 expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Paraná doravante referido simplesmente como Município, celebram o presente instrumento DE CONTRATO DE RATEIO, para as finalidades a seguir expostas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL

1- O presente instrumento de rateio fundamenta-se no artigo 8º da Lei Federal nº 11.107 de 6 de abril de 2005; artigo 2º, inciso VII e artigo 13º do Decreto nº 6.017, de 17 de abril de 2007; no Estatuto da Entidade e no seu respectivo Protocolo de Intenções.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2- Constitui objeto deste CONTRATO o repasse de recursos financeiros destinados ao custeio do CONSÓRCIO, para a execução de suas finalidades, bem como o repasse de recursos como pagamento pelos serviços prestados ao referido município, mediante fatura própria, não se comunicando com o valor de repasse administrativo.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3- Constitui obrigações de o MUNICÍPIO efetuar o pagamento tanto da cota fixa de rateio como das despesas oriundas da compra de consultas e procedimentos agendados pelo sistema que não forem canceladas em até 48 horas anterior à data programada, tendo em vista prezar pelo bom relacionamento com os profissionais já que estes estarão à disposição para atender o que foi agendado, bem como para com os demais municípios que neste prazo podem utilizar desta consulta para beneficiar algum paciente que necessite desta consulta ou procedimento.

3.1 Repassar os recursos nos valores consignados no contrato de rateio, em parcelas mensais e consecutivas, por meio de depósito bancário na conta corrente específica abaixo indicada:

**Banco do Brasil**

**Agência: 0633-5**

**Conta corrente: 23.005-7**

Endereço: Rua Professora Diva Proença, 500 Ivaiporã Paraná  
Fone: (43) 3472- 06-95 Fone Fax: 3472- 17-95 CEP: 86.870-000



## **CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde** **22ª R.S. de Ivaiporã – Pr.**

3.2 Repassar os recursos referentes a fatura da utilização de serviço para o pagamento dos prestadores credenciados pelo CIS e que estão a disposição deste município na conta corrente abaixo especificada:

Banco do Brasil

Agência: 0633-5

Conta corrente: 27.991-9

3.3 Constituem obrigações do **CONSÓRCIO**

3.2.1 aplicar os recursos financeiros objetos deste **CONTRATO DE RATEIO** na seguinte proporção:

- O recurso de rateio será aplicado exclusivamente para as despesas de custeio da instituição, de acordo com a execução orçamentária aprovada pela Assembleia Geral.
- O repasse de recurso para pagamento de fatura será utilizado única e exclusivamente para pagamento dos profissionais que prestam o serviço e estão devidamente credenciados, mediante apresentação de nota fiscal, vinculando, portanto a prestação de serviços.

### **CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR DE RATEIO**

4- O valor estimado para o presente Contrato de Rateio serão repassados em (12) parcelas no valor real de R\$ 2.474,88 (Dois mil quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta e oito centavos) cada se forem pagas até o dia 11 do mês subsequente ao do mês da mensalidade a ser pago, e o valor real de R\$ 2.732,68 ( dois mil, setecentos e trinta e dois reais e sessenta e oito centavos) cada se for paga posteriormente a data acima estipulada.

4.1 As parcelas serão repassadas por meio de transferências bancárias.

### **CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DO REPASSE – FATURA**

5- O repasse será efetuado mediante boleto bancário que será gerado e enviado impreterivelmente **até a data de 05 de cada mês, para** empenho e pagamento pelo município mensalmente até a data prevista na Cláusula Quarta.

### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

6- O prazo de vigência deste **CONTRATO** será o do exercício financeiro das dotações orçamentárias que o suportam, com fulcro no artigo 8º, 1º da lei federal nº 11.107/2005 e no artigo 13º e 16º do Decreto 6.017/07.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS VEDAÇÕES**

7- Fica a aplicação dos recursos financeiros repassados por meio de atendimento de despesas genéricas, inclusive transferências ou operação de créditos, conforme disciplina o artigo 15º do decreto nº 6.017/07.

### **CLÁUSULA OITAVA - DAS RESTRIÇÕES**

8- Havendo movimentos na realização de despesas, de empenho ou de movimentações financeiras ou qualquer outra derivada das normas de direito financeiro, o **MUNICÍPIO**, mediante notificação escrita deverá informá-la ao **CONSÓRCIO**, apresentando as medidas que tomou para regularizar a situação, de modo a garantir a contribuição do repasse do contrato de Rateio já firmado.

Endereço: Rua Professora Diva Proença, 500 Ivaiporã Paraná  
Fone: (43) 3472- 06-95 Fone Fax: 3472- 17-95 CEP: 86.870-000



## CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde 22ª R.S. de Ivaiporã – Pr.

8.1 Eventual impossibilidade de o MUNICÍPIO cumprir sua obrigação orçamentária e financeira estabelecida neste CONTRATO obrigará o CONSÓRCIO a adotar medidas e execução orçamentária e financeira aos novos limites.


### CLÁUSULA NONA - DO AGENDAMENTO

9- O agendamento consiste na reserva da consulta e procedimentos a determinado paciente, ficando a responsabilidade a cargo do município o comparecimento do beneficiário e, se da falta deste e não efetuado o cancelamento em até 48 horas anteriores, devem ser pagos tanto as consultas como procedimentos, COMPROMETENDO-SE o município em utilizar-se dos serviços do Consórcio sem prejuízos a qualquer dos entes a este associado, bem como para com a entidade, a qual não pode responsabilizar-se por negligência, imprudência ou imperícia dos órgãos agendadores municipais.

### CLÁUSULA DÉCIMA - FORO

As partes elegem o foro da sede do CONSÓRCIO para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste CONTRATO, que se equivale a um contrato interno podendo ser executado em conjunto com as normas estatutárias e protocolo de intenções firmado entre os entes. Por estarem de acordo firmam o presente CONTRATO em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Ivaiporã, 05 de janeiro de 2017.

  
PREFEITO: CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ.

  
PREFEITO: REINALDO GROLA  
PREFEITO MUNICIPAL DE LUNARDELLI

NOME Luis FERNANDO NOVAIS

RG 7.250.266-3 Assinatura 

NOME Regina A. B. Galego

RG 17.660.501 Assinatura 



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LUNARDELLI

ESTADO DO PARANÁ

## EXTRATO DO CONTRATO DE RATEIRO

**CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE LUNARDELLI, pessoa jurídica de direito público com sede na Av. Dom Pedro II nº. 195, no Município de Lunardelli - PR, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ - sob nº. 78.600.491/0001-07, neste ato representado por seu Prefeito.

**CONTRATADA:** CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÁ-PR, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Professora Diva Proença nº 500, bairro Centro, em Ivaiporã - Pr, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0014-97, neste ato representada por seu (sua) representante ou Responsável Legal, Senhor **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**.

**OBJETO:** O objeto do presente contrato trata-se do repasse de recursos financeiros destinados ao custeio do Consórcio para execução de suas finalidades, bem como o repasse de recursos como pagamento pelos serviços prestados ao referido município, mediante fatura própria, não se comunicando com o valor de repasse administrativo.

**VALOR:** O valor estimado para o presente contrato será de **R\$ 2.474,88 (Dois mil, quatrocentos e setenta e quatro e oitenta e oito centavos)** até o dia 11º (décimo primeiro) dia do mês, e **R\$ 2.732,68 (Dois mil, setecentos e trinta e dois e sessenta e oito centavos)** caso o pagamento seja efetuado após

**FORMA DE PAGAMENTO:** O pagamento será efetuado por meio do boleto gerado pela Contratada, até o dia 11º (décimo primeiro) dia do mês.

**RECURSOS FINANCEIROS:** As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da seguinte dotação:

09.035.10.122.0010.2048	MANUTENÇÃO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
300	3.3.70.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES
	Fonte 1303

**GESTOR DO CONTRATO:** Cleber Alencar Rodrigues

**PRAZO DE VIGÊNCIA:** 40 dias

**FORO:** Comarca de São João do Ivaí, Estado do Paraná.

**DATA DA ASSINATURA:** Lunardelli, em 05 de janeiro de 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE  
LUNARDELLI

Reinaldo Grola  
Prefeito

CIS- CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
22ª R.S DE IVAIPORÁ - PR

Clodoaldo Fernandes dos Santos  
Representante/Responsável legal da Contratada

### TESTEMUNHAS

Nome: Regina Aparecida Rodrigues Galego.  
RG: 17.660.501

Nome: Luis Fernando Novais  
CPF: 7.250.266-3