



TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 011/2020

FICA AJUSTADO entre a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS-BH**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, situada na Av. Afonso Pena nº 2.336 - Bairro Savassi/Belo Horizonte/Minas Gerais neste ato representada por seu Secretário Municipal de Saúde, **JACKSON MACHADO PINTO**, brasileiro, portador do CRM/MG nº 011.174 e CPF nº 175.498.336-72 e o **INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONÁRIAS DE MARIA IMACULADA/HOSPITAL MADRE TERESA**, inscrita no CNPJ sob o nº 60.194.990/0008-44, CNES nº 2.200.422 com sede na cidade de Belo Horizonte, à Av. Raja Gabaglia nº 1002, Bairro Gutierrez, neste ato representados pelo Diretor Administrativo Sr. **Marcos José de Vete de Lima**, carteira de Identidade nº MG 208.424, expedida pela SSP/ MG, Irmã **Fabiana Aparecida Cândido**, brasileira, portadora da Carteira de Identidade sob o nº 32.688.023-9, expedida pela SSP/MG, e CPF sob o nº 263.844.588-61, o seguinte pacto:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

É parte integrante do presente instrumento o Termo de Compromisso nº 66/6822 SES/SUS-MG/FES e se aplica no que tange a execução do presente recurso financeiro, a ser repassado ao **BENEFICIÁRIO**, para reforço de custeio das ações de saúde e serviços contratualizados por meio do processo nº 01.164.939.15.49 e nos termos da Resolução SES/MG nº 6.822 de 30 agosto de 2019.

CLAUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de execução é de 24 (vinte quatro) meses, contados do efetivo recebimento do valor integral do recurso pelo Município nos Termos da Cláusula Quinta do Termo de Compromisso nº 66/6822 de 25 de outubro de 2019 SES/SUS-MG/FES.

Parágrafo Único: o prazo de 24 (vinte quatro) meses, para a execução deste Termo inclui o prazo do repasse do Município, consoante a cláusula segunda, inciso I, alínea "a" do Termo de Compromisso nº 66/6822 de 25 de outubro de 2019 - SES/SUS-MG/FES.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

O **BENEFICIÁRIO** deve cumprir as obrigações estabelecidas na Cláusula Segunda, inciso II do Termo de Compromisso nº 66/6822 de 25 de outubro de 2019 - SES/SUS-MG/FES.

Parágrafo Primeiro: O **BENEFICIÁRIO** deverá movimentar os recursos oriundos deste Termo em conta corrente específica e exclusiva, não podendo ser esta conta movimentada para outras contas e outros fins.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas ocorrerá de acordo com o Termo de Compromisso SES-MG nº 66/6822 de 25 de outubro de 2019, nos termos firmados no Contrato de prestação de serviços (processo nº 01.164.939.15.49) e por meio do Relatório de Gestão (RG), conforme estabelecido no Artigo 24 da Portaria nº 788/2017.

CLAUSULA QUINTA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

O Gestor Municipal de Saúde realizará o repasse financeiro para os valores, abaixo:

Valor	Conta
R\$ 200.000,00	22505-3

No montante de **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**, em parcela única, correndo a despesa à conta da dotação orçamentária nº **2302.3401.10.302.203.2894.0001.339039.61.03.50.1.41** para utilização exclusiva



TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 011/2020

nas ações e serviços de saúde contratualizada pelo SUS-BH (processo nº 01.164.939.15.49) que visem à manutenção das atividades que propiciem as condições adequadas aos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS-BH.

Parágrafo Único: Este incremento temporário não integra, em nenhuma hipótese, o teto da remuneração da prestação de serviços contratualizada por meio do processo nº 01.164.939.15.49, devendo ser anexado uma cópia deste Termo de Cooperação aos autos.

CLAUSULA SEXTA – DAS VEDAÇÕES

É vedada a destinação deste recurso financeiro para pagamento de pessoal ou encargos sociais, bem como para as despesas mencionadas no §2º do Artigo 6º da Portaria 204/2007/GM/MS e Portaria nº 2.257 MS/GM de 06.09.2017.

CLAUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde SUS-BH providenciará a publicação do extrato do presente Termo no Diário Oficial do Município, conforme disposto no parágrafo único do Artigo 61 da Lei nº 8.666/93.

Por ser verdade, firma-se o presente Termo, que segue assinado pelas partes interessadas.

Belo Horizonte, 13 de Fevereiro de 2020.

Jackson Machado Pinto

Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS-BH/FMS

Marcos José de Vete de Lima

Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada/Hospital Madre Teresa

Irmã Fabiana Aparecida Cândido

Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada/Hospital Madre Teresa

TESTEMUNHAS:

1)

Assinatura/RG
DRMACS/SMMSA/SUS-BH

2)

Assinatura/RG
CRM 22889 - CPF: 518.423.716-53
Secretaria de Controle e Avaliação
GECAS/SMMSA/SUS-BH
Secretaria Municipal de Saúde - SUS-BH
Assinatura/RG

[LOGO DA INSTITUIÇÃO]

PRESTAÇÃO DE CONTAS TERMO DE COMPROMISSO 011/2020

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE – INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONÁRIAS DE MARIA IMACULADA/HOSPITAL MADRE TERESA .

O presente formulário de Prestação de Contas deverá apresentar um relatório gerencial de Prestação de Contas dos valores conforme RESOLUÇÃO SES/MG nº 6822 de 2019.

O dever de Prestar Contas é encargo de todo administrador público, bem como de qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos, nos termos do disposto no parágrafo único do artigo 70 da Constituição da República e, também, conforme determina a Constituição do Estado de Minas Gerais no artigo 74, § 2º.

A Prestação de Contas é, além de um dever, um princípio fundamental da ordem constitucional brasileira, por força da previsão na Constituição da República, no artigo 34, VII, "d". Vê-se, pois, a relevância do tema, e a importância de se demonstrar a correta e regular aplicação dos recursos sob a responsabilidade do gestor como meio de se atingir o interesse da coletividade.

Deverá ser apresentado neste formulário as informações referentes à execução financeira e física de **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**. A Prestação de Contas deverá ser feita observando os valores recebidos durante a vigência da Resolução. No processo de preenchimento conterà as informações sobre o acompanhamento simplificado da execução financeira dos recursos bem como o resultado da validação do processo de prestação de metas.

Esta Prestação de Contas Física deverá ser realizada pelo **INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONÁRIAS DE MARIA IMACULADA/HOSPITAL MADRE TERESA**, de forma declaratória, por meio do preenchimento de formulário. O beneficiário fará o preenchimento e assinatura do formulário físico da Prestação de Contas. A Prestação de Contas deverá ser assinada pelo representante legal do beneficiário no período.

É dever manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de dez (10) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato.

I - IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

NOME:

CNPJ:

BENEFICIÁRIO:

GESTOR DO BENEFICIÁRIO:

PERÍODO DE REFERÊNCIA:

II - RESOLUÇÃO

Resolução de referência:

Resolução que contempla o beneficiário:

III - DADOS E CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

[LOGO DA INSTITUIÇÃO]

ORIGEM DO RECURSO

RECURSO PREVISTO

Banco	Agência	Conta
HISTÓRICO		VALOR
Saldo em __/__/__		
Valor recebido no período		
Valor recurso próprio		
Rendimentos de aplicação financeira		
Outros lançamentos recebidos		
Despesas bancárias		
Pagamentos realizados (Cheques/TED/Ordem bancária)		
Outros lançamentos debitados		
Saldo final em __/__/__		

IV - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

Classificação	Beneficiário	Espécie	Nº. Empenho/ Doc Fiscal	Data	Objeto	Valor
Material de Consumo						
Serviço de terceiro						
Outros - Custeio						
Equipamentos						
Obras						
Outros						
TOTAL						

V - DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO - DETALHAMENTO DA DESPESA

NATUREZA DA DESPESA	VALOR GASTO TOTAL
1 - INVESTIMENTO	
Equipamento/Material Permanente	
Obras	
Outros	

[LOGO DA INSTITUIÇÃO]

472

2 - CUSTEIO	
Material de Consumo	
Serviços de Terceiros (Pessoa Física e Jurídica)	
Outros	
Soma total	

VI - DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

RECEITA	VALOR
Saldo anterior	
Recursos recebidos	
Rendimentos de Aplicação Financeira	
Outros recursos	
TOTAL - RECEITA	
DESPESA	VALOR
Despesas realizadas conforme conciliação bancária	
Outras despesas	
TOTAL - DESPESA	
RESULTADO FINAL	

* Observações relevantes sobre o processo de prestação de contas

Declaro que as informações acima correspondem à verdade. Comprometo-me a manter arquivados os documentos que comprovem a execução do recurso, nos termos da legislação vigente.

Belo Horizonte ____ de _____ 2020_.

Assinatura



