
CONTRATO DE RATEIO 01/2023

Pelo presente instrumento, firmam o Contrato de Rateio que entre si ajustam o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE IGUAÇU – CISI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 00.879.976/0001-86, com sede na Rua Iguaçu, s/n, Bairro Nazaré, na cidade de Medianeira, Paraná, neste ato representado pelo seu Presidente Edson dos Santos, doravante denominado **CONSÓRCIO** e o **MUNICÍPIO DE ITAIPULÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº 95.725.057/0001-64, com sede à Rua São Miguel do Iguaçu, 1891, centro, na cidade de Itaipulândia, Paraná, neste ato representada por sua Prefeita, a Sra. Cleide Ines Griebeler Prates, a Secretária Municipal de Saúde, Sra. Josiane de Fátima Vieira e o Secretário Municipal de Finanças, o Sr. Oldir Manteufel, doravante designados apenas **CONSORCIADO**, contrato fundamentado na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, regulamentada pelo Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, nos termos das cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente Contrato de Rateio tem como objeto estabelecer obrigações e normas para repasse de recursos financeiros ao **CONSÓRCIO** por parte do **CONSORCIADO**, visando regulamentar a contribuição financeira e assegurar o custeio de todas as atividades a serem desenvolvidas pelo consorcio no exercício de 2023 em consonância com o definido no Contrato de Programa formalizado entre as partes ora contratantes.

Parágrafo Único - Constitui-se atividades desenvolvidas pelo **CONSÓRCIO** a execução administrativa, orçamentária, financeira e técnica de gestão associada, a manutenção e conservação, bem como a contratualização de serviços públicos suplementares e complementares, na área da Saúde Pública, conforme princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde - SUS, além de garantir a implantação e a prestação de serviços médicos de interesse comum dos **CONSORCIADOS**, tendo como esteio as regras e condições previstas na Lei Federal nº 11.107/2005 e o decreto nº 6.017/2007.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES

O **CONSORCIADO**, isolado ou em conjunto, bem como o **CONSÓRCIO**, são partes legítimas para exigir o cumprimento das obrigações previstas neste contrato de rateio.

Parágrafo primeiro - São obrigações do **CONSÓRCIO**:

- I** – Zelar, prezar e garantir a observância das regras contidas no estatuto do **CONSÓRCIO**;
- II** – Efetuar distribuição dos números de vagas, (quando as vagas forem limitadas) entre os municípios consorciados, para as consultas, exames e procedimentos realizados na sede e externos a sede do **CONSÓRCIO**, de forma per capita baseada no número de habitantes - IBGE, garantindo o percentual pertencente a este **CONSORCIADO**;
- III** – Orientar e disciplinar os encaminhamentos, para atendimentos especializados em saúde, pelo **CONSORCIADO** aos prestadores de serviços, na sede e exterior a ela.
- IV** - Administrar e garantir a qualidade nos atendimentos dos usuários pelos profissionais nas empresas credenciadas na sede e externo a sede do **CONSÓRCIO**;
- V** – Encaminhar mensalmente ao **CONSORCIADO**, relatórios e demonstrativos dos respectivos valores gastos para o imediato ressarcimento financeiro ao **CONSÓRCIO**;
- VI** – Efetuar o pagamento dos prestadores credenciados, respeitando o disposto no contrato de prestação de serviços;
- VII** – Manter o **CONSORCIADO** informado de qualquer mudança administrativa.

Parágrafo Segundo - São obrigações do **CONSORCIADO**

- I** – Respeitar e prezar pelo bom andamento das atividades do **CONSÓRCIO**;
- II** – Contribuir com o percentual de **10,07% (dez vírgula zero sete por cento)** correspondente ao município **CONSORCIADO**, conforme pactuado em Assembléia Geral realizada no dia 20 de novembro de 2014 referente às despesas administrativas do **CONSÓRCIO**;
- III** - Repassar mensalmente ao **CONSÓRCIO**, os respectivos valores gastos devidamente informados no relatório entregue ao **CONSORCIADO**;
- IV** - Cumprir com as normativas estabelecidas pelo **CONSÓRCIO** no que se refere ao controle e regulação nos atendimentos, na sede ou exterior a ela;
- V** – Executar, acompanhar e controlar os gastos de acordo com o orçamento destinado ao **CONSÓRCIO**;

VI – Repassar ao **CONSÓRCIO** as informações que lhes forem solicitadas, por escrito, num prazo máximo de 48 horas;

VII – Comparecer às assembleias, reuniões e capacitações, sempre que for solicitado pelo **CONSÓRCIO**.

VIII – Buscar junto aos Governos Federal e Estadual, novos subsídios para o crescimento e ampliação dos serviços prestados pelo **CONSÓRCIO**.

IX – Deve o município **CONSORCIADO** priorizar seu atendimento em especialidades ao **CONSÓRCIO**, nos serviços disponibilizados.

X – Auxiliar na elaboração da Tabela de Preços Públicos do Consórcio em benefício dos Municípios **CONSORCIADOS**;

PARÁGRAFO ÚNICO - O presente contrato de rateio deverá ser assinado, em conjunto, pelo prefeito, pelo secretário de saúde, pelo secretário de finanças.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do presente contrato de rateio correrão por conta das dotações orçamentárias constantes nos Anexos I, de acordo com o orçamento do **CONSORCIADO**, vigente para o exercício financeiro de 2023 definido pela Lei Orçamentária Anual - LOA, o qual deverá suportar o pagamento das obrigações contratadas, sob pena de constituir ato de improbidade administrativa.

PARÁGRAFO ÚNICO – Caso no decorrer no exercício, o **CONSORCIADO** efetuar a alteração orçamentária destinada ao **CONSÓRCIO**, deverá ser comunicado ao mesmo com antecedência mínima de 30 dias.

CLÁUSULA QUARTA: DOS RECURSOS

Para a execução do objeto deste contrato serão considerados para o exercício de 2023 seguintes valores anuais:

I - Para o custeio das despesas de manutenção das atividades, operacionalização e funcionamento, os recursos orçamentários serão provenientes do **CONSORCIADO**, conforme especificado no Anexo I - Recursos dos Municípios para as despesas de manutenção, do orçamento da entidade para dar suporte aos repasses para o **CONSÓRCIO** até o montante de **R\$ 289.871,13 (duzentos e oitenta e nove mil, oitocentos e setenta e um reais e treze centavos)**;

II- Na gestão associada da área de Saúde Pública - Consultas, Exames e Procedimentos especializados, de acordo com a Tabela de Procedimentos do CISI para os municípios Consorciados, até o montante de **R\$ 1.215.128,87 (hum milhão, duzentos e quinze mil, cento e vinte e oito reais e oitenta e sete centavos)**, conforme especificado no Anexo I - Recursos dos Municípios para Gestão Associada da Área da Saúde Pública e acordado no Contrato de Programa.

III - Para o credenciamento de empresa (pessoa jurídica) para prestação de serviços de hospedagem especializada, transporte e alimentação, para pacientes e acompanhantes encaminhados pelos municípios consorciados, para tratamento fora de domicílio- TFD, pelo Sistema Único de Saúde-SUS, até o montante de **R\$ 95.000,00 (noventa e cinco mil reais)**, conforme especificado no Anexo I - Recursos dos Municípios para Despesas com a Prestação de Serviços de Hospedagem Especializada, para pacientes e acompanhantes para Tratamento Fora do Domicílio - TFD.

IV - Dos programas e convênios fixados em dotação orçamentária específica do **CONSÓRCIO** conforme Anexo II.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - É vedada a aplicação de recurso entregue por meio de contrato de rateio, inclusive os oriundos de transferências ou operações de crédito, para o atendimento de despesas classificadas como genéricas, ou seja, aquela em que a execução orçamentária se faz com modalidade de aplicação indefinida.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Não são consideradas como genérica as despesas de administração e planejamento, desde que previamente classificadas por meio de aplicação das normas de contabilidade pública.

CLÁUSULA QUINTA: DO PAGAMENTO

O **CONSÓRCIO** fornecerá até o dia 30 (trinta) de cada mês as informações financeiras necessárias para que sejam consolidadas, nas contas do **CONSORCIADO**, todas as receitas e despesas realizadas, de forma a que possam ser contabilizadas e pagas impreterivelmente até o dia 15 (quinze) do mês seguinte, conforme os elementos econômicos, atividades e projetos atendidos, sob pena de suspensão dos serviços



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE IGUAÇU

Rua Iguaçu, s/n, Bairro Nazaré
Medianeira – Paraná – 85884-000
(45)3264-5062

oferecidos até a regularização integral das despesas após 30 (trinta) dias de atraso conforme previsão no Art.43 do Estatuto Social.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – As receitas e despesas contabilizadas no mês de Dezembro do respectivo ano serão repassadas pelo **CONSÓRCIO** ao **CONSORCIADO** até o dia 20 (vinte) do mês, e deverão ser pagas pelo **CONSORCIADO** até o último dia útil do referido ano para que possam ser computadas naquele exercício financeiro, sob pena de responsabilidade específica para o gestor do **CONSORCIADO** inadimplente, arcando também com as penas cominadas nos parágrafos seguintes.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A suspensão da prestação dos serviços será comunicada pelo Consórcio, via ofício, endereçado ao Secretário de Saúde e ao Prefeito do Município, para conhecimento e regularização do pagamento dos valores devidos.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caso haja restrição na realização de despesas, de empenhos ou de movimentação financeira, ou qualquer outra derivada das normas de direito financeiro, o **CONSORCIADO** deverá informar ao **CONSÓRCIO**, mediante notificação assinada pelo prefeito, apontando as medidas que tomou para regularizar a situação, de modo a garantir a contribuição prevista no contrato de rateio.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O **CONSÓRCIO** poderá adotar medidas para adaptar a execução orçamentária e financeira aos novos limites, de acordo com os serviços oferecidos, em caso de eventual impossibilidade do **CONSORCIADO** cumprir obrigação orçamentária e financeira estabelecida em contrato de rateio.

CLÁUSULA SEXTA: DO PRAZO

O prazo de vigência do contrato de rateio será de **01 de janeiro a 31 de dezembro de 2023** e não será superior ao de vigência das dotações que o suportam, com exceção dos que tenham por objeto exclusivamente projetos consistentes em programas e ações contemplados em Plano de Ação Conjunta de Interesse Comum – **PLACIC**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Medianeira, Paraná, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões decorrentes do presente.

E por se acharem justos e acordados, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Medianeira, 25 de outubro de 2022.

Assinado eletronicamente por:
EDSON DOS SANTOS
CPF: 102.759.978-80
Data: 25/10/2022 15:50:58 -03:00

Edson dos Santos
Presidente do Consorcio Intermunicipal
de Saúde Iguaçu

CONSORCIADO

Assinado eletronicamente por:
Cleide Ines Griebeler Prates
CPF: 967.826.929-53
Data: 27/10/2022 11:05:57 -03:00

Cleide Ines Griebeler Prates
Prefeita

Assinado eletronicamente por:
Josiane de Fatima Vieira
CPF: 075.235.719-05
Data: 26/10/2022 07:54:56 -03:00

Josiane de Fátima Vieira
Secretária Municipal
de Saúde

Assinado eletronicamente por:
Oldir Manteufel
CPF: 020.504.339-99
Data: 26/10/2022 08:27:44 -03:00

Oldir Manteufel
Secretário Municipal
de Finanças

ANEXO I
**RECURSOS DOS MUNICÍPIOS PARA AS DESPESAS DE MANUTENÇÃO,
OPERACIONALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSÓRCIO**

ELEMENTO	TÍTULO	ORÇAMENTO GERAL	PERCENTUAL ITAIPULÂNDIA 10,07%
3190	Pessoal e Encargos Sociais	1.786.293,13	179.879,72
319011	Venc. e vantagens fixas	1.401.819,77	141.163,25
919013	Obrigações Patronais	384.473,36	38.716,47
3390	Outras Despesas Correntes	933.696,80	94.023,27
339014	Diárias	20.000,00	2.014,00
339030	Material de Consumo	68.700,00	6.918,09
339032	Material, bem ou serviço distr.	5.000,00	503,50
339033	Passagens e despesas	10.000,00	1.007,00
339036	Outros Serviços de terceiros PF	5.000,00	503,50
339039	Outros Serviços de terceiros PJ	236.978,65	23863,75
339040	Serviço de Tec. da Informação	571.000,00	57.499,70
339047	Obrigações Tributárias	16.018,19	1.613,03
4490	Investimentos	122.940,00	12.380,06
449052	Equip. e Material Permanente	122.940,00	12.380,06
0,30%	Reserva de Contingência	36.631,35	3.688,78
	Total	2.878.561,32	289.871,13

**RECURSOS DOS MUNICÍPIOS PARA AS DESPESAS NA GESTÃO ASSOCIADA DA ÁREA
DE SAÚDE PÚBLICA - CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS**

ELEMENTO	TÍTULO	ORÇAMENTO GERAL
3390	Outras Despesas Correntes	1.215.128,87
339039	Outros Serviços de terceiros PJ	1.215.128,87

**RECURSOS DOS MUNICÍPIOS PARA DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
HOSPEDAGEM ESPECIALIZADA, PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES PARA
TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD**

ELEMENTO	TÍTULO	ORÇAMENTO GERAL
3390	Outras Despesas Correntes	95.000,00
339039	Outros Serviços de terceiros PJ	95.000,00

ANEXO II
RECURSOS DE TRANSFERÊNCIAS, PROGRAMAS E CONVÊNIOS

FONTES DOS RECURSOS	CREDITOS	PERCENTUAL 10,07%
Rendimento Aplicação Financeira	2.739,53	275,87
Contratualização BPA	1.895.009,63	190.827,47
Total	1.897.749,16	191.103,34

TOTAL ORÇAMENTO DO MUNICÍPIO	1.791.103,34
-------------------------------------	---------------------



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: M575E-2ALTZ-CZL7L-RBBLQ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ EDSON DOS SANTOS (CPF 102.759.978-80) em 25/10/2022 15:50 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.12.255.19	Não disponível
Autenticação	administracao@ramilandia.pr.gov.br
Email verificado	
8C8Q/6O61nbu0QI0etMfWf1Xcf6F3c2g/XyVweKJwQE=	
SHA-256	

- ✓ Josiane de Fatima Vieira (CPF 075.235.719-05) em 26/10/2022 07:54 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.52.40.65	Lat: -25,141333 Long: -54,297420
	Precisão: 10 (metros)
Autenticação	jozynhapoderosa@gmail.com
Email verificado	
N789JVA89FULGTECoj7wgr1oddwVs/ih7IGSkpDtHJQ=	
SHA-256	

- ✓ Oldir Manteufel (CPF 020.504.339-99) em 26/10/2022 08:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.52.40.65	Não disponível
Autenticação	oldirtgs@gmail.com
Email verificado	
Hh2DRMgpoWNVtqYAGzlvbhPWAEdxEqa4c51/+cVDXkM=	
SHA-256	

- ✓ Cleide Ines Griebeler Prates (CPF 967.826.929-53) em 27/10/2022 11:05 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.52.40.65	Não disponível
Autenticação	administrativo@itaipulandia.pr.gov.br
Email verificado	
yIlqWUgwwdLsHI3WLn6xshTXHos7CIHuxgObRVYOqJE=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://assinefacil.onlinesolucoesdigitais.com.br/validate/M575E-2ALTZ-CZL7L-RBBLQ>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://assinefacil.onlinesolucoesdigitais.com.br/validate>