

---

**CONTRATO DE RATEIO 07/2023**

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 SERRANÓPOLIS DO IGUAÇU**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº 01.613.052/0001-04, com sede à Avenida Independência, 150, bairro Flor da Serra, na cidade de Serranópolis do Iguaçu, Paraná, neste ato representado por seu Prefeito, Sr. Ivo Roberti, o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Alex Roveda, e o Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Finanças Sr. Mauro Carling, doravante designado 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 **6% (seis 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\$ 172.713,68 (cento e setenta e dois mil, setecentos e treze reais e sessenta e oito 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\$ 792.286,32 (setecentos e noventa e dois mil, duzentos e oitenta e seis reais e trinta e dois 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\$ 35.000,00 (trinta 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

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 16:51:02 -03:00

**Edson dos Santos**  
**Presidente do Consorcio Intermunicipal**  
**de Saúde Iguaçu**

#### **CONSORCIADO**

Assinado eletronicamente por:  
IVO ROBERTI  
CPF: 556.913.829-34  
Data: 26/10/2022 07:45:30 -03:00

**Ivo Roberti**  
**Prefeito**

Assinado eletronicamente por:  
ALEX ROVEDA  
CPF: 050.389.709-40  
Data: 25/10/2022 16:50:00 -03:00

**Alex Roveda**  
**Secretário Municipal**  
**de Saúde**

Assinado eletronicamente por:  
MAURO CARLING  
CPF: 761.002.869-04  
Data: 26/10/2022 08:14:10 -03:00

**Mauro Carling**  
**Secretário Municipal**  
**de Finanças**

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

ELEMENTO	TÍTULO	ORÇAMENTO GERAL	PERCENTUAL SERRANOPOLIS DO IGUAÇU 6%
<b>3190</b>	<b>Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>1.786.293,13</b>	<b>107.177,59</b>
319011	Venc. e vantagens fixas	1.401.819,77	84.109,19
919013	Obrigações Patronais	384.473,36	23.068,40
<b>3390</b>	<b>Outras Despesas Correntes</b>	<b>933.696,80</b>	<b>56.021,81</b>
339014	Diárias	20.000,00	1.200,00
339030	Material de Consumo	68.700,00	4.122,00
339032	Material, bem ou serviço distr.	5.000,00	300,00
339033	Passagens e despesas	10.000,00	600,00
339036	Outros Serviços de terceiros PF	5.000,00	300,00
339039	Outros Serviços de terceiros PJ	236.978,65	14.218,72
339040	Serviço de Tecn. da Informação	571.000,00	34.260,00
339047	Obrigações Tributárias	16.018,19	961,09
<b>4490</b>	<b>Investimentos</b>	<b>122.940,00</b>	<b>7.376,40</b>
449052	Equip. e Material Permanente	122.940,00	7.376,40
<b>0,30%</b>	<b>Reserva de Contingência</b>	<b>36.631,35</b>	<b>2.197,88</b>
	<b>Total</b>	<b>2.878.561,32</b>	<b>172.713,68</b>

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

ELEMENTO	TÍTULO	ORÇAMENTO GERAL
<b>3390</b>	<b>Outras Despesas Correntes</b>	<b>792.286,32</b>
339039	Outros Serviços de terceiros PJ	792.286,32

**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
<b>3390</b>	<b>Outras Despesas Correntes</b>	<b>35.000,00</b>
339039	Outros Serviços de terceiros PJ	35.000,00

**ANEXO II**
**RECURSOS DE TRANSFERENCIAS, PROGRAMAS E CONVÊNIOS**

FONTES DOS RECURSOS	CREDITOS	PERCENTUAL 6%
Rendimento Aplicação Financeira	2.739,53	164,37
Contratualização BPA	1.895.009,63	113.700,58
<b>Total</b>	<b>1.897.749,16</b>	<b>113.864,95</b>

<b>TOTAL ORÇAMENTO DO MUNICÍPIO</b>	<b>1.113.864,95</b>
-------------------------------------	---------------------



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: T7VYA-STM9S-AVP76-6YA9S

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

- ✓ ALEX ROVEDA (CPF 050.389.709-40) em 25/10/2022 16:50 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.5.52.10	Lat: -25,401545      Long: -54,052124 Precisão: 13100 (metros)
Autenticação	alexroveda00@gmail.com
Email verificado	
92JFGWSVn1bTICKhkYU0KgKKAqbfR00H5lkkXvPKv1Q=	
SHA-256	

- ✓ EDSON DOS SANTOS (CPF 102.759.978-80) em 25/10/2022 16:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.12.255.19	Não disponível
Autenticação	administracao@ramilandia.pr.gov.br
Email verificado	
V4+3xScqaTfy7LHWef7VYsiC5EnFqD7963FGuxdf29w=	
SHA-256	

✓ IVO ROBERTI (CPF 556.913.829-34) em 26/10/2022 07:45 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.5.52.10	Lat: -25,401609      Long: -54,051358 Precisão: 13112 (metros)
Autenticação	gabinete@serranopolis.pr.gov.br
Email verificado	
mpEmyGO0wk+08GOk0D2CqeLyRelbusO0CSlwc2ChHSw=	
SHA-256	

✓ MAURO CARLING (CPF 761.002.869-04) em 26/10/2022 08:14 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.5.52.10	Lat: -25,401589      Long: -54,051358 Precisão: 13113 (metros)
Autenticação	maurocarling@hotmail.com
Email verificado	
I7HIR/EWXdV+yADtytBlcTgfL7JrkFFvvXpzNjKZTmQ=	
SHA-256	

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

<https://assinefacil.onlinesolucoesdigitais.com.br/validate/T7VYA-STM9S-AVP76-6YA9S>

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

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