



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Jacarezinho - Estado do Paraná

e-mail: saude@jacarezinho.pr.gov.br

Rua Paraná, 628 - Centro - Fone: (43) 3911-3040/3054 - CEP: 86.400-000

CNPJ 09.309.271/0001-06

CONTRATO DE RATEIO Nº 08/2024

CONTRATO QUE ENTRE SI QUE CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE JACAREZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 76.966.860/0001-46, sediado na Rua Coronel Batista, nº 85 - centro, CEP 86.400-000, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. Marcelo José Bernardeli Palhares E O **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**, pessoa jurídica de direito privado, prestador de serviços públicos, inscrito no CNPJ sob o nº 00.476.612/0001-55, sediado na cidade de Jacarezinho, Estado do Paraná, na Rua Paraná, nº 1261, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Marcelo José Bernardeli Palhares, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 7.789.283-4, inscrito no CPF sob o nº 031.836.199-03, residente e domiciliado na Rua João Paneguini, nº 46, bairro Parque dos Mirantes, CEP 86.400-000, em Jacarezinho/PR, OBJETIVANDO O RATEIO DE RECURSOS PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES NO EXERCÍCIO DE 2024.

Considerando a inteira sujeição à Lei Federal nº 8.666/93, à Lei nº 11.107/2005, ao Decreto Federal nº 6.017/2007, ao Estatuto do CISNORPI, Leis Ordinárias Municipais nº 1.883/2008, 4.254/2022, Portaria GM/GM 1.135 de 16 de agosto de 2023 e demais normas aplicáveis, têm justo e contratado o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui-se como objeto do presente Contrato de Rateio a formalização para o exercício de 2024 do repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, conforme Portaria GM/GM nº 1.135/2023, aduzindo a manutenção dos valores pagos aos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Caps.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

Os valores referentes aos recursos financeiros deste convênio serão transferidos fundo a fundo, mensalmente, através do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal e, após, por este, transferidos ao CONSÓRCIO.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os valores a que se referem este termo de convênio serão depositados em favor do CONSÓRCIO nas formas acima informadas junto às contas:

- a) conta corrente nº 871-2, agência 0391 - Caixa Econômica Federal;
- b) conta corrente nº 4475-X, agência 0100-7, Banco do Brasil.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Jacarezinho - Estado do Paraná

e-mail: saude@jacarezinho.pr.gov.br

Rua Paraná, 628 - Centro - Fone: (43) 3911-3040/3054 - CEP: 86.400-000

CNPJ 09.309.271/0001-06

PARÁGRAFO SEGUNDO – o Município fica obrigado a repassar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após o imediato repasse do FNS ao Fundo Municipal, os valores aqui dispostos, conforme Portaria acima indicada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES E DA FORMA DE PAGAMENTO

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Para a execução do objeto deste convênio, será repassado o montante de R\$ 67.102,32 (Sessenta e sete mil cento e dois reais e trinta e dois centavos), referente aos meses novembro, dezembro 2023 e janeiro 2024.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os repasses correspondentes aos valores mensais serão destinados à complementação do pagamento do piso salarial dos profissionais de enfermagem, técnico e auxiliares de enfermagem.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E DOS PRAZOS

O presente Termo de Convênio terá vigência de 27 de fevereiro a 31 de dezembro de 2024.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os valores referentes aos recursos financeiros destinados à execução do presente convênio correção sobre a conta da Dotação Orçamentária nº **0910.1030200152.082 3.1.71.70.00 FR 31064 e 1064.**

CLÁUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O **CONSORCIADO** fica responsável:

- a) pelo repasse dos valores acima estabelecidos;
- b) acompanhar e fiscalizar, dentro de sua competência, o repasse efetuado;
- c) pela observância das disposições dispostas na Portaria GM/GM1.135/2023.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O **CONSÓRCIO** é responsável por:

- a) repassar os valores, conforme Portaria acima, aos profissionais estabelecidos neste termo de convênio;
- b) facilitar o acompanhamento e a fiscalização de todas as atividades objeto do presente termo;
- c) fornecer todas as informações e esclarecimentos que lhe forem solicitados, inclusive prestando contas na forma da Lei.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Jacarezinho - Estado do Paraná

e-mail: saude@jacarezinho.pr.gov.br

Rua Paraná, 628 - Centro - Fone: (43) 3911-3040/3054 - CEP: 86.400-000

CNPJ 09.309.271/0001-06

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

PARÁGRAFO ÚNICO – Toda alteração que houver nos termos deste contrato deverão ser objeto de termos aditivos firmados a qualquer tempo e farão parte integrante deste para todos os efeitos e direitos.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 11.107/05, Estatuto do Consórcio, Lei 8.666/1993, Portaria GM/GM 1.135/2023 e demais instrumentos legais aplicáveis.

PARÁGRAFO ÚNICO – Havendo restrição na realização de despesas, de empenhos ou de movimentação financeira, ou qualquer outra derivada das normas de direito financeiro, o **CONSORCIADO**, mediante notificação escrita, deverá informá-la ao **CONSÓRCIO**, apontando as medidas que tomou para regularizar a situação, de modo a garantir a contribuição prevista neste instrumento.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Jacarezinho/PR, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciado a qualquer outro.

E, por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente contrato, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Jacarezinho, 11 de março de 2024.

MARCELO JOSE BERNARDELI
PALHARES:03183619903

Assinado de forma digital por MARCELO
JOSE BERNARDELI PALHARES:03183619903
Dados: 2024.03.11 17:37:05 -03'00'

MUNICÍPIO DE JACAREZINHO

MARCELO JOSÉ BERNARDELI PALHARES

MARCELO JOSE
BERNARDELI
PALHARES:03183619903

Assinado de forma digital por
MARCELO JOSE BERNARDELI
PALHARES:03183619903
Dados: 2024.03.11 17:36:52 -03'00'

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO

MARCELO JOSÉ BERNARDELI PALHARES

			1ª	2ª	3ª	4ª
	CPE	NOME PROFISSIONAL	NOVEMBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	jan/24
			COMPLEMENTO	DÉCIMO?	COMPLEMENTO	COMPLEMENTO
	81152573900	CLAUDIA MARIA NASCIMENTO MARTINS	1.203,45	1288,83	1.203,45	1.203,45
	05396261986	CAMILA RIBEIRO DE SANTANA	1.203,45	1288,83	1.203,45	1.203,45
	05264790980	ANA PAULA RODRIGUES STORARI	1.203,45	1288,83	1.203,45	1.203,45
	04509193904	EDNA APARECIDA DA COSTA	1.203,45	1288,83	1.203,45	1.203,45
	39652065838	CLARICE APARECIDA GIACOMINI CARLOS	1.203,45	1288,83	1.203,45	1.203,45
			6.017,25	6.444,15	6.017,25	6.017,25

	CPE	NOME PROFISSIONAL	NOVEMBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	jan/24
			COMPLEMENTO	DÉCIMO?	COMPLEMENTO	COMPLEMENTO
	09399203956	KETLLIN TAIS PINHEIRO	1.386,36	1536,36	1.386,36	1.386,36
	40734783892	IGOR JOSE SANTOS SAMPAIO	1.386,36	1536,36	1.386,36	1.386,36
	06222585914	CAMILA FERNANDES AMORIM DE OLIVEIRA	1.386,36	1536,36	1.386,36	1.386,36
	30933032811	PAMELA REGINA DOS SANTOS	1.386,36	1536,36	1.386,36	1.386,36
	30215044851	FABIO CAMACHO PEREIRA ALVES	1.386,36	1536,36	1.386,36	1.386,36
			6.931,80	7.681,80	6.931,80	6.931,80

	CPE	NOME PROFISSIONAL	NOVEMBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	jan/24
			COMPLEMENTO	DÉCIMO?	COMPLEMENTO	COMPLEMENTO
	02423657951	THAIS APARECIDA DOS SANTOS CARLOS		301,42		
	01407443936	ANA LUCIA RODRIGUES RAMADAN	352,87	132,33	352,87	352,87
			352,87	433,75	352,87	352,87

NOVEMBRO	NOVEMBRO 9ª	DEZEMBRO	jan/24
13.301,92	14.559,70	13.301,92	13.301,92

DISPOR:

	CPE	NOME PROFISSIONAL	jan/24
			COMPLEMENTO
	02818573939	JANAINA LUIZ PEREIRA	0,00
	00572512902	KELLY DA ROCHA RODRIGUES FERREIRA	0,00
	04410821903	MARIANA FLAVIA COELLI TORRES DOS SANTOS	0,00
	01669064921	NATERCIA DOS SANTOS ZACARIAS	1.491,39
	02423657951	THAIS APARECIDA DOS SANTOS CARLOS	1.491,39
	02008293947	ANA MARIA ALEXANDRE	1.491,39
	04290929974	AUDRIA RIBEIRO ESTRAMBEK	1.491,39
	39387573515	DANIELA CRISTINA DE CASTRO DA SILVA	1.491,39
	51757593900	EDNA MARTINS GUIMARAES	352,87
	03850766900	ILCILENI ALVES DOS SANTOS	1.491,39
	03994573998	KATIA REGINA ALVARENGA DE LIMA	1.491,39
	00532175948	MARIA CECILIA TEODORO	352,87
	03800973979	SILVIA CRISTINA FERREIRA TRINDADE ROSA	1.491,39
			12.636,86

