



**TERMO DE SUBVENÇÃO nº 092 /2024**

O **MUNICÍPIO DE PEDRA AZUL, ESTADO DE MINAS GERAIS**, inscrito no CNPJ sob nº18.414.565/0001-80, com sede estabelecida à Praça Theopompo de Almeida, 250, Centro, Pedra Azul, MG, CEP39970.000, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Senhor Márcio Ferreira Souto ,RG Nº MG 7.834.116, CPF 945.327.026-15, residente e domiciliado na Rua Francisco Borja Porte nº 340, CS, Cruzeiro, e do outro lado o **HOSPITAL ESTER FARIA DE ALMEIDA-HEFA**, inscrito no CNPJ sob o nº 23.430.945/0001-49, Rua Dr. Álvaro Neves Rodrigues, 369, Centro, nesta cidade, representado por seu Interventor **Sr. Valdinei Alves de Almeida**, casado, empresário, inscrita no CPF sob o nº 308.540.916-53, portadora no RG MG 8.422.091 PCMG, Celebram o presente TERMO DE SUBVENÇÃO, que se regerá pelas seguintes Cláusulas e Condições abaixo relacionadas e em atendimento a Lei Municipal nº1.793/2023:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Termo o repasse de recursos financeiros a título de subvenção social ao Hospital Ester Faria de Almeida – HEFA, que serão utilizados para custeio das despesas essenciais da entidade na prestação de serviços médicos e hospitalares nos termos do Art. 1º da Lei Municipal nº 1.836/2024.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES**

**I - Obriga-se o Município:**

- a) A repassar, ao Hospital Ester Faria de Almeida – HEFA, o valor de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), em 4 (quatro) parcelas de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), este valor servirá para custeio na contratação de médicos especialistas, conforme plano de trabalho.
- b) Acompanhar e fiscalizar a execução do presente Convênio.
- c) O primeiro repasse será realizado em até 05 (cinco) dias úteis contados da data da assinatura do Termo e as demais parcelas serão direcionadas no dia 20 de cada mês.

**II - Obriga-se o Hospital Ester Faria de Almeida**

- a) Prestar contas ao Poder Público da utilização dos recursos financeiros na forma prevista pela legislação;

Praça Theopompo de Almeida, 250 Centro, Pedra Azul/MG - 39970-000 - Telefone (33)3751-1047



- b) Aplicar os recursos financeiros disponíveis, oriundo do presente termo, exclusivamente nas execuções dos trabalhos dispostos no presente e no plano de trabalho;
- c) Apresentar à Concedente, sempre que solicitado, relatórios técnicos e físico-financeiros das atividades;
- d) Manter os recursos recebidos aplicados quando houver saldo;
- e) Encaminhar documentos solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Finanças, quando estas acharem necessários a prestação de contas, ainda que de forma parcial.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA- DAS PROIBIÇÕES**

Fica expressamente vedada à utilização dos recursos transferidos pela Concedente, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante do Convenente, para finalidade diversa já estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;

#### **CLAUSULA QUARTA- DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS**

- a) A Prestação de Contas dos recursos repassados ao Hospital Ester Faria de Almeida - HEFA, deverá ser feita em até 3 (três) meses após o término do período de execução previsto no plano de trabalho mediante a apresentação dos seguintes documentos:
- b) Ofício endereçado ao Município;
- c) Relatório da Execução físico-financeiro;
- d) Demonstrativo da Execução da receita e despesas, evidenciando os recursos recebidos em transferência, quando for o caso, e os saldos;
- e) Relação dos pagamentos efetuados;
- f) Cópia da Documentação comprobatória das despesas realizadas;
- g) Extrato da Conta Bancária específica do período do recebimento do valor até o último pagamento e conciliação bancária;

#### **CLÁUSULA QUINTA- DOS ENCARGOS**

Todos os ônus financeiros, que a qualquer título como tributários, fiscais, trabalhistas, administrativos etc., que incidam ou vierem a incidir em decorrência da execução deste Termo, são de responsabilidade exclusiva do Hospital Ester Faria de Almeida - HEFA, competindo-lhe efetuar tais recolhimentos e/ou pagamentos a quem de direito e nas épocas próprias.



#### **CLÁUSULA SEXTA- DA FISCALIZAÇÃO**

A fiscalização da execução deste Termo será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Secretaria Municipal de Finanças e o Controle Interno.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA- DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS**

A transferência dos recursos será efetuada através de depósito bancário, junto ao Banco do Brasil S/A no prazo estipulado na cláusula I, letra "c". A conta a ser creditada será CC 25308-1 Agência 0213-5.

#### **CLÁUSULA OITAVA- DOS RECURSOS**

As despesas decorrentes deste convênio correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentaria consignadas no orçamento vigente e em suplementação se necessário.

05.01.03.10.302.0011.2042.3.3.50.43.00. Fonte1500001002. Ficha 0227

#### **CLÁUSULA NONA- DA VIGÊNCIA**

O presente Convênio conterà o prazo de vigência de 4 (quatro) meses.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA- DAS ATRIBUIÇÕES**

Qualquer alteração no objeto deste documento deverá ser formalizada por termos aditivos pelos partícipes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA RESCISÃO**

O presente Termo poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, desde que haja motivo justificável ou unilateralmente sem necessidade de aviso prévio pela Administração Municipal, automaticamente, por inadimplemento de quaisquer de suas Cláusulas e Condições, independentemente de aviso ou interpeção judicial ou extrajudicial.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Pedra Azul, Estado de Minas Gerais, para dirimir quaisquer dúvidas e controvérsias em relação ao presente Convênio.

Praça Theopompo de Almeida, 250 Centro, Pedra Azul/MG - 39970-000 - Telefone (33)3751-1047



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA AZUL  
ESTADO DE MINAS GERAIS  
CNPJ - 18.414.565/0001-80

Assim ajustados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas adiante indicadas.

Pedra Azul- MG, 22 de março de 2024.

**Márcio Ferreira Souto**  
**Prefeito**

**Valdinei Alves de Almeida**  
**Interventor**

Testemunhas: Mariana Barbosa de Souza  
CPF: 543.064.186-34

Testemunhas: Arionny Reis Antunes  
CPF: 128.521.196-31