



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone:(18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

TERMO DE COLABORAÇÃO n.º 003/2026

Processo PC n.º 003/2026

Recursos: MUNICIPAL

Pelo presente e na melhor forma de direito, de um lado, o **MUNICÍPIO DE SALMOURÃO**, com endereço na Praça da Bandeira, nº600, Centro, na cidade de Salmourão, Estado de São Paulo, neste ato representado por seu Prefeito, Sra. **SONIA CRISTINA JACON GABAU**, brasileira, portadora da cédula de identidade RG n.º 27.583.697-6 – SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob n.º 204.454.518-74, doravante denominada simplesmente *CONCEDENTE*; e, do outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OSVALDO CRUZ**, entidade privada sem fins lucrativos - filantrópica, inscrita no CNPJ sob n.º 53.338.992/0001-28, sediada na Avenida Presidente Vargas, nº 01, Centro, Estado de São Paulo, neste ato representada pelo seu provedor neste ato representada pelo seu provedor Sr. **MARCELO MONTEIRO SILVA**, portador de RG nº 25.388.800-1 SSP-SP e do CPF/MF nº 120.980.558-89, doravante simplesmente denominada de *CONVENIENTE*, resolvem celebrar o presente termo, em conformidade com a legislação vigente, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. A presente repasse financeiro visa auxiliar a instituição especificamente , no pagamento de prestação de serviços de médico **pediatra** por 12 meses . Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos pacientes;

CLÁUSULA SEGUNDA – DA JUSTIFICATIVA

2.1 - Este Termo de Colaboração se justifica, nos termos da dispensa de chamamento público, Processo PC n. 03/2026, haja vista o interesse comum na consecução de serviço de finalidade de interesse publico que envolve a transferência de recursos financeiros à referida Santa Casa de Osvaldo Cruz.

2.2 - Para a prestação do serviço diferenciado e de qualidade a Santa Casa é amparada pelos colaboradores de seu quadro, médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e administrativo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone: (18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

CLÁUSULA TERCEIRA – DA GESTÃO

3 - O presente Termo de Colaboração terá como dirigente da CONVENIENTE seu provedor **Sr. Sr. MARCELO MONTEIRO SILVA**, portador de RG nº 25.388.800-1 SSP-SP e do CPF/MF nº 120.980.558-89 residente e domiciliado na cidade de Osvaldo Cruz - SP, responsável pela execução das atividades e cumprimento do plano de trabalho pactuados no presente Termo de Colaboração.

3.1 - A Concedente nomeia como gestora do presente Termo de Colaboração **LUANA CRISTINA PRAVATO**, servidora, brasileira, inscrita no e do CPF nº 310.237.338-03, lotada na Prefeitura Municipal de Salmourão-SP.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

4 - O valor total do presente Termo de colaboração é R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), cuja despesa para a execução da presente parceria correrá a conta da rubrica de dotação Orçamentária nº 10.301.0004.2008 – 3.3.50.39.01.

4.1 – O repasse será feito mensalmente tendo como fonte recursos próprios do CONCEDENTE.

CLÁUSULA QUINTA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E SUA APLICAÇÃO

5 - O CONCEDENTE efetuará o repasse de recursos financeiros à CONVENIENTE, até o dia 10 (dez) do mês, através de transferência eletrônica, na conta corrente de titularidade da conveniada, de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho (anexo), observado o artigo 48 da Lei Federal nº 13.019/2014, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.024/2015.

5.1. As receitas financeira auferidas de aplicação do saldo de repasse serão obrigatoriamente computadas a crédito do Termo de Colaboração e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as respectivas prestações de contas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone: (18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

5.2. Em caso de celebração de aditivos, deverão ser indicados nos mesmos, os créditos e empenhos para cobertura de cada parcela da despesa a ser transferida.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES

6- Para o fiel cumprimento do objeto pactuado na Cláusula Primeira, os partícipes obrigam-se a:

6.1 – O CONCEDENTE:

6.1.1 - Transferir os recursos financeiros na forma do contido nas Cláusulas Terceira e Quarta do presente Termo de colaboração, mediante repasses na conformidade com a Lei nº 13.019 de 31/07/2014, e do Cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho, na Conta **Corrente Exclusiva para fins deste Termo**: Agência _____ C/C _____, à medida que forem liberados pela Secretaria Municipal da Fazenda, transferidos até o dia 20 (vinte) do mês.

6.1.2 - Dar conhecimento a CONVENENTE das diretrizes de ações de saúde, apoiando-se tecnicamente na execução das atividades;

6.1.3 - Supervisionar, acompanhar, fiscalizar, controlar e avaliar, qualitativa e quantitativamente, as atividades inerentes à execução do objeto deste Termo de colaboração;

6.1.4 - Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros, repassadas pela CONVENENTE;

6.1.5 - Dar publicidade ao presente Termo de Colaboração através da publicação em Mural e site da Prefeitura municipal;

6.1.6 - Bloquear, suspender ou cancelar o pagamento das transferências financeiras à CONVENENTE quando houver descumprimento das exigências contidas no presente termo, tais como:

a) Atrasos e irregularidades na prestação de contas.

b) Aplicação indevida dos recursos financeiros transferidos pelo CONCEDENTE, não prevista no Plano de Trabalho.

c) Não cumprimento do Plano de Trabalho.

d) Falta de clareza, lisura ou boa fé na aplicação dos recursos públicos.

6.1.7 - Para fins de interpretação do item 6.1.6., entende-se por:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone:(18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

- a) Bloqueio: A determinação para que a transferência financeira não seja paga enquanto determinada situação não for regularizada, ficando, todavia acumulada para pagamento posterior.
- b) Suspensão: A determinação para que a transferência financeira não seja paga enquanto determinada situação não for regularizada, perdendo a CONVENENTE o direito à percepção da transferência financeira relativa ao período de suspensão.
- c) Cancelamento: A determinação para que a transferência financeira não seja repassada a partir da constatação de determinada situação irregular.

6.1.8 - Assinalar prazo para que a CONVENENTE adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste Termo de Colaboração, sempre que verificada alguma irregularidade, sem prejuízo da retenção das parcelas dos recursos financeiros, até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

6.2 – A CONVENENTE:-

6.2.1 - Executar o serviço de acolhimento e pronto atendimento e internações, outros, dos pacientes do Município de Salmourão;

6.2.2 - Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas.

6.2.3 - Manter recursos humanos e materiais e equipamentos de Saúde adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços médicos e hospitalares que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos deste Termo de colaboração;

6.2.4 - Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo CONCEDENTE na prestação dos serviços do objeto deste Termo de colaboração, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas;

6.2.5 – Obrigatoriedade de a entidade solicitar junto a instituição bancária na qual possui a conta corrente exclusiva para repasse, as isenções previstas na Lei Federal nº 13.019/2014, em seu artigo 51, sob pena de devolução de recursos utilizados com tarifas e despesas bancárias

6.2.6 Apresentar, ao CONCEDENTE o relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos. Apresentar prestação de contas, na forma explicitada na Cláusula Sétima;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone:(18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

6.2.7 - Assegurar ao CONCEDENTE e ao Conselho Municipal de Saúde as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados dos serviços objeto deste Termo de colaboração;

6.2.8 - Assumir a responsabilidade decorrente da prestação do serviço ajustado no presente termo, seja com relação à CONCEDENTE ou a terceiros;

6.2.9 - Não transferir, sublocar, ceder ou empreitar, total ou parcialmente os direitos e as obrigações objeto do presente termos de colaboração, sem a autorização expressa do CONCEDENTE;

6.2.10 - Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pelo CONCEDENTE, bem como pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo por escrito, garantindo-se o livre acesso dos mesmos nas dependências da instituição;

6.2.11 - Manter registros contábeis, atualizados e em boa ordem a disposição dos servidores do CONCEDENTE;

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7. A Prestação de Contas Final deverá ser apresentada ao CONCEDENTE, até 30 (trinta) dias após o termo final de sua vigência e de cada uma de suas eventuais prorrogações, composta dos seguintes documentos:

- a) Relatório de Execução Físico-Financeiro;
- b) Demonstrativo da receita e da despesa, evidenciado o saldo e quando for o caso, os rendimentos auferidos da aplicação no mercado financeiro;
- c) Relação de pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pelo CONCEDENTE, acompanhada dos respectivos comprovantes de realização das despesas;
- d) Cópia dos extratos da conta de aplicação financeira, mês a mês;
- e) Comprovante de recolhimento dos recursos não utilizados, quando houver, à conta bancária indicada pelo CONCEDENTE.

7.1 - Obedecer, para fins de prestações de contas, as normativas expedidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone: (18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

7.2 - Utilizar a verba a ser repassada pelo CONCEDENTE exclusivamente para cobertura de despesas relativas ao objeto deste Termo de Colaboração, sendo:

- a) despesas diretamente vinculadas a realização das atribuições e obrigações pela CONVENIENTE na realização da presente colaboração;
- b) - Restituir o CONCEDENTE, por ocasião da apresentação do relatório e da prestação de contas anual consolidada, os valores repassados para consecução da parceria, quando os mesmos não forem utilizados;

7.3 - O órgão responsável do CONCEDENTE, ao receber da CONVENIENTE a documentação referente à Prestação de Contas Final, conforme as exigências desta CLÁUSULA deverá autuá-la em autos apartados, com a mesma numeração do processo que cuida da dispensa do Chamamento e Termo em questão, dele constituindo um Anexo.

CLÁUSULA OITAVA – DA EXECUÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

8 - O controle e a fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob encargo do órgão municipal responsável pela execução da política de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde e Comissão de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

9 - O prazo de vigência deste Termo de colaboração é de 12 meses, contados a partir de 01 janeiro até 31 de dezembro de 2026,

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

10 - O presente Termo de Colaboração poderá, a qualquer tempo, ser denunciado por qualquer uma das partes, mediante notificação escrita com antecedência de 60 (sessenta) dias, e será rescindido por infração legal ou descumprimento das obrigações assumidas, ou pela superveniência de normal legal ou fato que o torne jurídica, material ou formalmente inexecutável.

§ 1º - Na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas nesta CLÁUSULA, cada parte responderá pelas obrigações assumidas até a data do rompimento ou extinção do acordo.

§ 2º - Quando da denúncia ou conclusão do Termo de Colaboração, se houver saldos financeiros remanescentes, estes serão devolvidos pela CONVENIENTE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone:(18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

§ 3º - Os recursos provenientes do resultado das aplicações financeiras, quando não utilizados pela CONVENIENTE, serão devolvidos ao CONCEDENTE.

§ 4º - A devolução, tratada nos parágrafos anterior, deverá ser feita ao CONCEDENTE por meio de recolhimento dos valores, através de depósito ou transferência para conta bancária indicada pelo CONCEDENTE, no prazo improrrogável de 90 (Noventa) dias do evento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, a ser providenciada pela autoridade competente do CONCEDENTE.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE E DAS SANÇÕES

11 - O presente Termo deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada um pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

12 - Este Termo de colaboração poderá ser aditado, mediante termo próprio, por acordo entre as partes, para suplementar, se necessário, o seu valor mediante proposta previamente justificada, reserva de recursos suficientes a suportar as despesas decorrentes e autorização do CONCEDENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESTITUIÇÃO

13 - A CONVENIENTE restituirá, no prazo de até 90 (noventa) dias, os valores repassados pelo CONCEDENTE, de forma proporcional e prevista na legislação vigente, quando apurado por órgão competente alheio ao presente Termos de Colaboração – Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, a ocorrência das hipóteses seguintes:

Inexecução do objeto deste Termo de colaboração;

- a) Não apresentação do relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas;
- b) Utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS

14 - Tanto quanto possível as partes se esforçarão para resolver amistosamente as questões que surgirem no presente termo e, no caso de eventuais omissões, deverão observar as disposições contidas na Lei Federal N° 13.019/14.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURÃO

CNPJ 46.477.618/0001-48

Praça da Bandeira, 600 - Fone: (18) 3557-1192 - CEP: 17.720-000 - Salmourão - SP

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

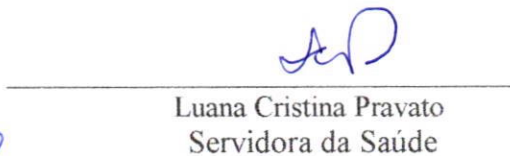
15 - Fica eleito o foro da Comarca de Osvaldo Cruz para quaisquer questões resultantes da execução ou interpretação deste Termo de colaboração, que não puderem ser resolvidas administrativamente.

15.1 - E, por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente Termo de Termo de colaboração em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que produza os efeitos legais.

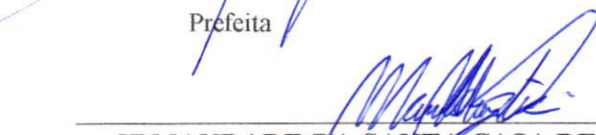
Salmourão - SP, 07 de janeiro de 2026.



SONIA CRISTINA JACON GABAU
Prefeita



Luana Cristina Pravato
Servidora da Saúde



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OSVALDO CRUZ
Provedor – Sr. **MARCELO MONTEIRO SILVA**, portador de RG nº 25.388.800-1 SSP-SP e
do CPF/MF nº 120.980.558-89

Testemunhas:

1- _____
Nome
RG

2- _____
Nome
RG

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALMOURAO**

CNPJ. Nº 46.477.618/0001-48

CONTABILIDADE

NOTA DE EMPENHO - GLOBAL/ESTIMATIVO

NOTA	ANO
168/000	2026
DATA DE EMISSÃO	FICHA
16/01/2026	125

novoserv

Fonte de Recurso:	1 TESOURO	
Aplicação:	310 SAÚDE-GERAL	FUNDO 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Variação:	0	DÍVIDA
Órgão:	02 PREFEITURA	PROTOCOLO
Unid. Orçamentária:	03 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	PROCESSO
Unid. Executora:	01 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE	CONTRATO Nº
Função:	10 SAÚDE	VENCIMENTO
SubFunção:	301 ATENCAO BASICA	MODALIDADE
Programa:	0004 SAÚDE DE QUALIDADE	Dispensa - Isento Compras e Serviços
Projeto/Atividade:	2008 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE	FUNDAMENTO LEGAL
Categ. Econômica:	3.3.50 TRANSFERÊNCIAS A INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVAS	Art. 24, II, Lei 8666/93
Elemento Despesa:	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	PEDIDO
Sub-Elemento Desp:	1 TERMO DE COLABORAÇÃO	CENTRO DE CUSTO
Vínculo:	5 SAÚDE	
Convênio:		

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
4520	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OSVALDO CRUZ	53.338.992/0001-28	1183
ENDEREÇO		BAIRRO	
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 01		CENTRO	
CIDADE		UF	CEP
OSVALDO CRUZ		SP	17700000
		TELEFONE	
		18/3529-9558	
BANCO	AGÊNCIA	CONTA	CHAVE PIX
TIPO CONTA			
NAT.			
APLICAÇÃO:			
Entrega			

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	REPASSE DE TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2026 - DESPESAS MÉDICAS/PEDIATRA VALOR MENSAL R\$. 10.000,00 12 MESES		12,0000	10.000,00	120.000,00

			VL. BRUTO →	120.000,00
DOTAÇÃO ATUAL	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL	
720.000,00	34.879,43	120.000,00	565.120,57	
DESPESA AUTORIZADA		EXAME CONTÁBIL		
SONIA CRISTINA JACON GABAU CPF: 204.454.518-74		AURO CESAR MOLARI CRC 1SP-188.943/0-9		