



PREFEITURA
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO
MUNICIPAL
DE SAÚDE

Prec. 200/000724/2020
Data de autuação 23/01/20
Fis. 4305
Proc. mat. 438.016-8

SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO N.º 13/2020, PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 200/0724/2020, QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI (APN), PROVENIENTES DA EMENDA PARLAMENTAR N.º 40700018, PROPOSTA DE INCREMENTO MAC N.º 36000602414202400, DESTINADOS A COBRIR DESPESAS COM O CUSTEIO DA CONVENIENTE, NA FORMA ABAIXO:

A **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI (FMS)**, inscrita no CNPJ sob o n.º 32.556.060/0001-81, com sede na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º e 9º andares, Centro, Niterói, RJ, doravante denominada **CONCEDENTE**, neste ato representada pela Ordenadora de Despesa, **Ilza Boeira Fellows**, e a **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI (APN)**, inscrita no CNPJ sob o n.º 30.100.499/0001-70, com sede na Estrada Caetano Monteiro, n.º 857, Pendotiba, Niterói/RJ, CEP: 24.320-570, doravante denominada **CONVENIENTE**, neste ato representada por Presidente, Sra. **Jussara Silva da Silva Freitas**, portadora da carteira de identidade n.º 84.014.439-8, inscrita no CPF sob o n.º 573.645.917-53, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO N.º 13/2020**, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA (DO OBJETO): O presente Termo Aditivo de Convênio tem como objeto o repasse de recursos provenientes da Emenda Parlamentar n.º 40700018, proposta de incremento MAC n.º 36000602414202400, destinados a cobrir despesas com o custeio da **CONVENIENTE**, em conformidade com o previsto na Portaria MS/GM n.º 3.626, de 29 de abril de 2024 e a Portaria GM/MS n.º 3.283, de 07 de março de 2024, bem como o Plano de Trabalho aprovado.

CLÁUSULA SEGUNDA (DO PRAZO): O presente Termo Aditivo de Convênio entrará em vigor na data de sua assinatura e sua vigência se estenderá até o repasse integral dos recursos financeiros, conforme o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho.



PREFEITURA
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO
MUNICIPAL
DE SAÚDE

Proc. 200/060724 12020
Data de assinatura 23/01/20
Fls. 4306
Pub. A mat: 438.016-8

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O incremento dos recursos financeiros é temporário e não implicará em acréscimo permanente dos recursos repassados à **CONCEDENTE** por meio do Convênio n.º 13/2020, em atendimento Portaria MS/GM n.º 3.626, de 29 de abril de 2024 e a Portaria GM/MS n.º 3.283, de 07 de março de 2024.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Deve-se atentar à necessidade de prorrogação do Convênio n.º 13/2020 pelo prazo necessário ao cumprimento do Termo Aditivo pretendido, observadas as formalidades legais.

CLÁUSULA TERCEIRA (DOS VALORES, DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO): Para a execução do presente convênio, a FMS repassará à **CONVENENTE** o valor total estimado de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais). As despesas com o presente convênio correrão à conta da seguinte dotação orçamentária, para o corrente exercício financeiro:

Programa de Trabalho n.º 25.43.10.302.0133.6160

Fonte de Recurso n.º 2.749.50

Natureza das Despesas n.º 33.90.39

Nota de Empenho n.º 302/2025

PARÁGRAFO ÚNICO: As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício financeiro.

CLÁUSULA QUARTA (DA PRESTAÇÃO DE CONTAS): A produção da **CONVENENTE** deverá ser encaminhada à **FMS**, para análise das despesas efetuadas e a sua conformidade com o Plano de Trabalho apresentado, para fins de execução da prestação de contas.



Proc. 200/000724 12020
Data de autuação 23/01/20
Fis. 4307
Rub. mat: 438.016.8

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONVENENTE** deverá apresentar os seguintes documentos para análise da prestação de contas, segundo Portaria MS/GM n.º 3.626, de 29 de abril de 2024 e a Portaria GM/MS n.º 3.283, de 07 de março de 2024:

I – relatório de cumprimento do objeto que deverá conter os requisitos necessários e manifestação do gestor quanto à efetiva conclusão do objeto pactuado;

II – cópia do Plano de Trabalho;

III – cópia do termo de Convênio;

IV – relatório de execução físico-financeiro;

V – cópia do extrato bancário específico do Convênio;

VI – cópia do demonstrativo dos rendimentos de aplicação financeira;

VII – conciliação bancária;

VIII – notas fiscais, recibos e/ou faturas devidamente atestadas;

IX – cópia do comprovante de recolhimento do saldo dos recursos, quando houver.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O atraso no envio dos documentos acima mencionados poderá acarretar atraso no repasse não imputável à **FMS**, não incidindo, portanto, sobre o valor do débito principal qualquer acréscimo, multa ou indenização.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A **CONCEDENTE** efetuará o repasse do valor, depositando-o obrigatoriamente, através de crédito em conta corrente de titularidade da **CONVENENTE**, junto à instituição financeira contratada pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, cujo número e agência deverão ser informados à **FMS** até a assinatura do Termo.



PREFEITURA
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO
MUNICIPAL
DE SAÚDE

Proc. 200/000729/2020
Data de assinatura 23/01/20
Fls. 4308
Rub. <i>N</i> mat: 438.016-8

PARÁGRAFO QUARTO: Ocorrendo erro ou falta de processamento das contas por culpa da **CONCEDENTE**, esta garantirá à **CONVENENTE** o repasse, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no repasse seguinte, ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros.

PARÁGRAFO QUINTO: Havendo saldo remanescente, o mesmo deverá ser informado e mantido em conta bancária para posterior "acerto de contas" com o Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO: Em hipótese alguma serão pagas despesas não realizadas.

CLÁUSULA QUINTA (DA OBRIGAÇÃO DE REPASSAR): O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos destinados à **CONVENENTE** não transfere para a **CONCEDENTE** a obrigação de pagar os serviços, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONCEDENTE** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, desde que regulados pela **FMS**, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONVENENTE** deverá restituir quaisquer recursos financeiros não utilizados ou utilizados com desvio de finalidade. A não restituição dos recursos no prazo estipulado resultará em penalidades previstas no termo e na legislação aplicável, incluindo multas, juros de mora e possível suspensão de novos repasses.

CLÁUSULA SEXTA (DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO): A execução do presente ajuste será acompanhada e avaliada pelos fiscais, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento quanto à verificação



PREFEITURA
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO
MUNICIPAL
DE SAÚDE

Proc. 200/ 000 724 12020
Data de situação 23/01/20
Fl. 4309
Rub. 1 mat. 438.016-8

dos procedimentos e/ou obrigações do **CONVENENTE** e de quaisquer outros dados necessários ao controle a avaliação dos serviços prestados.

PARÁGRAFO ÚNICO: Poderá, sempre que o **CONCEDENTE** entender necessário, ser realizada auditoria especializada.

CLÁUSULA SÉTIMA (DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS): Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela **CONVENENTE** em sua sede, na Estrada Caetano Monteiro, n.º 857, Pendotiba, Niterói/RJ, CEP: 24.320-570.

PARÁGRAFO ÚNICO: A eventual mudança de endereço do local de prestação de serviços deverá ser imediatamente comunicada à **CONCEDENTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços em outro endereço, podendo a **CONCEDENTE** rever as condições deste convênio e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

CLÁUSULA OITAVA (RATIFICAÇÃO): As partes ratificam todas as cláusulas e condições do convênio original que não foram alteradas por este Termo Aditivo.

CLÁUSULA NONA (PUBLICAÇÃO E CONTROLE): Após a assinatura do termo aditivo ao convênio deverá seu extrato ser publicado, dentro do prazo de 20 (vinte) dias, no veículo de comunicação dos atos oficiais do Município, correndo os encargos por conta da **CONCEDENTE**, devendo ser encaminhada ao **Tribunal de Contas do Estado**, para conhecimento, cópia autenticada do termo aditivo ao convênio, na forma e no prazo determinado por este.

E por estarem justas e acordadas, as partes assinam este Termo Aditivo em 05 (cinco) vias de igual teor e forma, na presença de (02) duas testemunhas, que também assinam para garantir os mesmos efeitos legais.

Niterói, 10 de abril de 2025.



PREFEITURA
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO
MUNICIPAL
DE SAÚDE

ILZA BOEIRA

FELLOWS:675

97114753

Assinado de forma
digital por ILZA BOEIRA
FELLOWS:67597114753
Dados: 2025.04.10
16:45:35 -03'00'

Ilza Boeira Fellows

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI

JUSSARA SILVIA DA
SILVA

FREITAS:57364591
753

Assinado de forma digital
por JUSSARA SILVIA DA
SILVA FREITAS:57364591753
Dados: 2025.04.10 15:51:00
-03'00'

Jussara Silva da Silva Freitas

ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI

Testemunhas:

1: _____

2: _____

Proc. 200/60072412020
Data de situação 23/01/20
Fls. 4310
Rub. <i>fl</i> mat: 438.016-8