



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacao semsa2019@gmail.com

TERMO DE FOMENTO Nº: 001/2022/SEMSA/PMO
Processo Administrativo nº 009/2022/SEMSA/PMO

TERMO DE FOMENTO Nº 001/2022/SEMSA/PMO, PARCERIA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ÓBIDOS/PARÁ / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS E A ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÓBIDOS, CNPJ: 10.217.271/0001-57, NA FORMA ABAIXO.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

1.1. DA CONCEDENTE:

1.1.1. O Município de Óbidos/PA/Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde de Óbidos/PA, pessoa jurídica de direito público interno, regularmente inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 11.884.818/0001-30, com sede à Rua Almirante Barroso, nº: 330, Bairro Centro, CEP: 68.250-000, Óbidos-PA, neste ato devidamente representado pelo(a) seu(a) ordenador(a) o(a) **Sr.(a) Ana Elza de Andrade Tavares**, brasileira, Secretária Municipal de Saúde, nomeada pelo Decreto Municipal nº: 002/2021, portadora da Carteira de Identidade nº: 2810712 PC/PA e CPF: 206.521.352-34, residente e domiciliada na Avenida Dom Floriano, nº:601, Bairro Centro, Óbidos/PA, CEP: 68.250-000, Telefone: 91944520, E-mail: anaelzatavares@gmail.com.

1.2. DA PROPONENTE:

1.2.1. Associação de Caridade Santa Casa de Misericórdia de Óbidos/PA, doravante denominada Organização da Sociedade Civil – OSC, instituição sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.217.271/0001-57, com sede na Trav. Rui Barbosa, nº. 331, Bairro Centro, Óbidos/PA, CEP: 68.250-000, Fone: (93) 3547-1417,



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaosemsa2019@gmail.com

Celular nº 93-99157-8933, E-mail:santacasaobidos@gmail.com, neste ato devidamente representada pelo seu Presidente, o Sr. **Júlio Cesar Castro da Silva – Frei Nicolau**, brasileiro, solteiro, religioso, portador da Carteira de Identidade nº 41.080.621-3 SSP/SP, inscrito no CPF sob o nº 378.607.778-94, residente e domiciliado na Rua Almirante Barroso, nº 428, Bairro Centro, Óbidos/PA, CEP: 68.250-000, Telefone 93-99143-9189, E-mail:freinicolau@alsf.org.br.

CLÁUSULA SEGUNDA - BASE LEGAL

2.1. Com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 de 31/07/2014 alterada pela Lei nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015, regulamentada pelo Decreto nº 8.726/2016, com as devidas alterações, bem como nos princípios que regem a Administração Pública e demais normas pertinentes, celebram este **TERMO DE FOMENTO**, na forma e condições estabelecidas no plano de trabalho e nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA TERCEIRA - DO OBJETO

3.1. O presente Termo de Fomento tem por objeto o Repasse de recurso financeiro oriundo da Emenda Parlamentar nº 36000379402202100, destinado a subsidiar as ações de Custeio para a manutenção e operacionalização dos serviços de Saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Associação de Caridade Santa Casa de Misericórdia de Óbidos/PA.

3.2. O Plano de Trabalho objeto desta Parceria encontra-se detalhado em documentação acostada aos autos do Processo Administrativo, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme **Resolução nº 18/2021-CMS-Óbidos, em 10 de novembro de 2021.**

3.3. O Plano de Trabalho objeto desta Parceria é parte integrante deste Termo.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR TOTAL E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

4.1. O Município através do Fundo Municipal de Saúde de Óbidos transferirá mediante **parcela única** a Associação de Caridade Santa Casa de Misericórdia de Óbidos o valor de **R\$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais)**, recurso originário da **Emenda Parlamentar nº 36000379402202100**, conforme cronograma de desembolso, constantes no Plano de Trabalho anexo a este Termo de Fomento, mediante



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária específica vinculada a este instrumento.

4.2. O recurso financeiro descrito acima está previsto na seguinte dotação:

2424 – Fundo Municipal de Saúde.

Projeto/Atividade: 10.302.0003.2.035 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade - MAC.

Elemento de Despesa: 33.90.39.00 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

4.3. 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 QUINTA - DA CONTRAPARTIDA DA PROPONENTE

5.1. Não será exigida contrapartida financeira da Proponente.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

6.1. Compete aos responsáveis da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA:

I - Transferir o recurso à proponente de acordo com o Cronograma de Desembolso, em anexo, que faz parte integrante deste **TERMO DE FOMENTO** e no valor nele fixado;

II - Fiscalizar a execução do **TERMO DE FOMENTO**, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da proponente pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quais danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas;

III - Comunicar formalmente à proponente qualquer irregularidade encontrada na execução das ações, fixando-lhe, quando não pactuado nesse **TERMO DE FOMENTO** prazo para corrigi-la;

IV- Receber, apurar e solucionar eventuais queixas e reclamações, cientificando a proponente para as devidas regularizações;

V - Constatadas quaisquer irregularidades no cumprimento do objeto desta Parceria, os responsáveis da **Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA** poderão ordenar a



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

suspensão dos serviços, sem prejuízo das penalidades a que se sujeita a proponente, e sem que esta tenha direito a qualquer indenização no caso daquelas não serem regularizadas dentro do prazo estabelecido no termo da notificação;

VI - Aplicar as penalidades regulamentadas neste **TERMO DE FOMENTO**;

VII – Instaurar tomada de contas antes do término da parceria, ante a constatação de evidências de irregularidades na execução do objeto da parceria;

VIII - Apreciar a prestação de contas final apresentada, no prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período;

IX – Publicar, às suas expensas, o extrato deste Termo de Fomento na imprensa oficial do Município e União;

IX – Na hipótese de o gestor da parceria deixar de ser o agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do gestor, com as respectivas responsabilidades.

6.2. Compete à Proponente:

I – Utilizar o valor recebido de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, observadas as disposições deste **TERMO DE FOMENTO** relativas à aplicação do recurso;

II - Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento deste **TERMO DE FOMENTO**, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública pelos respectivos pagamentos, nem qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução;

III - Prestar contas do recurso recebidos nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 de 31/07/2014 alterada pela Lei nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015, regulamentada pelo Decreto nº 8.726/2016, nos prazos estabelecidos neste instrumento;

IV - Indicar ao menos 01 (um) dirigente que se responsabilizará, de forma solidária, pela execução das atividades e cumprimento das metas pactuadas na parceria;



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

- V** – Executar as ações objeto desta parceria com qualidade, atendendo o público de modo gratuito, universal e igualitário;
- VI** - Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução desse **TERMO DE FOMENTO**;
- VII** - Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- VIII** - Responsabilizar-se, com o recurso proveniente do **TERMO DE FOMENTO**, pela indenização de dano causado ao público, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados;
- IX** - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao público, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução desse **TERMO DE FOMENTO**;
- X** - Responsabilizar pelo espaço físico, equipamentos e mobiliários necessários ao desenvolvimento das ações objeto desta parceria;
- XI** – Manter arquivada a documentação comprobatória das despesas realizadas, devidamente identificada com o número do Termo, ficando a disposição do órgão de controle interno e externo e do Ministério Público, pelo prazo de 10 (dez) anos contados da aprovação da prestação ou tomada de contas, do(a) gestor(a) da SEMSA.
- XII** – Garantir o livre acesso dos agentes públicos, em especial aos designados para a comissão de monitoramento e avaliação, ao gestor da parceria, do controle interno e do Tribunal de Contas relativamente aos processos, aos documentos e às informações referentes a este **TERMO DE FOMENTO**, bem como aos locais de execução do objeto;
- XIII** – Aplicar o recurso recebido e eventual saldo financeiro enquanto não utilizados, obrigatoriamente, em instituição financeira oficial indicada pela Administração Pública, assim como as receitas decorrentes, que serão obrigatoriamente computadas a crédito deste **TERMO DE FOMENTO** e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas;



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

XIV – Restituir ao Município de Óbidos-PA, através do **Fundo Municipal de Saúde de Óbidos/PA**, o recurso recebido quando a prestação de contas for avaliada como irregular, depois de exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, caso em que a proponente poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito neste **TERMO DE FOMENTO** e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral do recurso;

XV– A responsabilidade exclusiva pelo gerenciamento administrativo e financeiro do recurso recebido, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

XVI - É de responsabilidade da proponente o pagamento de encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto deste termo de fomento, não implicando em responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, nos termos do inciso XX do Art. 42 da lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA APLICAÇÃO DO RECURSO

7.1. O Plano de Trabalho deverá ser executado com estrita observância das cláusulas pactuadas neste Termo de Fomento, **sendo vedado:**

7.1.1. Pagar a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria;

7.1.2. Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada a adequação do plano de trabalho pelo Conselho Municipal de Saúde de Óbidos - PA;

7.1.3. Utilizar, ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no plano de trabalho;



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

7.1.4. Pagar despesa realizada em data anterior à vigência da parceria;

7.1.5. Efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo quando o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante sua vigência;

7.1.6. Custear despesas com:

a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Pública na liberação de recursos financeiros;

b) publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal; e

c) pagamento de pessoal contratado pela proponente que não atendam às exigências do art. 46 da Lei Federal nº 13.019/2014.

7.2. O recurso recebido em decorrência da parceria deverá ser transferido em favor da OSC - **Associação de Caridade Santa Casa de Misericórdia de Óbidos/PA**, conforme o cronograma de desembolso especificado no Plano de Trabalho, mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final, da seguinte forma:

a) O recurso originário da Emenda Parlamentar nº **36000379402202100**, no valor de **R\$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais)**, será depositado na **Conta Corrente nº 27290-6, Agência nº 0256-9, Banco do Brasil, Nº: 001, Óbidos/PA**;

7.3. Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para o recurso transferido.

7.4. Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao Município de Óbidos-PA/Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, no **Fundo Municipal de Saúde de Óbidos/PA**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da Administração Pública.

CLÁUSULA OITAVA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

8.1. A prestação de contas deverá ser efetuada nos termos do art. 63 ao 72 da Lei 13.019/2014;

8.1.1. A proponente deverá apresentar relatórios quadrimestrais de utilização do recurso transferido, acompanhados dos comprovantes de aplicação, a fim de constar nos processos de prestação de contas a serem analisados pelo Conselho Municipal de Saúde.

8.2. A prestação de contas final do recurso recebido deverá ser apresentada em relatórios instruídos com os comprovantes de pagamentos e despesas referentes ao objeto do referido plano de trabalho e será submetida à apreciação e aprovação da concedente.

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

9.1. O presente **TERMO DE FOMENTO** vigorará a partir da data de sua assinatura até **31/12/2022**, podendo ser prorrogado, mediante a celebração de Termo Aditivo, desde que acordado entre as partes e firmado antes do término de sua vigência, e ainda, devidamente justificada, nos termos legais.

9.2. O plano de trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ao plano de trabalho original.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

10.1. O Município de Óbidos-PA/ Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria, podendo valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades públicas.

10.2. O Município de Óbidos-PA por meio dos fiscais de monitoramento e avaliação instituídos pela Secretária Municipal de Saúde **Ana Elza de Andrade Tavares**, a qual foi designada pelo Prefeito do Município de Óbidos, através da **Portaria nº1925/2021**,



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

de 15/12/2021, como **Gestora do Termo** em comento, acompanharão a execução do objeto deste **TERMO DE FOMENTO** através da sua gestora, que tem por obrigações:

10.2.1. Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

10.2.2. Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

10.2.3. Emitir parecer conclusivo de análise da prestação de contas quadrimestralmente, com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014;

10.3. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, conterà:

10.3.1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

10.3.2 Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

10.3.3. Valores efetivamente transferidos pela Administração Pública;

10.3.4. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela proponente na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Fomento.

10.3.5. Análise de eventuais auditorias realizadas pelo controle interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

10.3.6. No exercício de suas atribuições o gestor e os integrantes da Comissão de Monitoramento e Avaliação poderão realizar visita in loco, da qual será emitido relatório.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

10.3.7 A fiscalização será expressamente acompanhada pela Gestora e pelos seguintes integrantes da Comissão de Monitoramento e Avaliação, designados através da Portaria Nº 167-A/2022/GAB/SEMSA, de 15 de dezembro de 2021.

Coordenadora: Dariana Siqueira Marinho Pinto, Auxiliar Administrativo, Matrícula nº 0225916;

Membro: Yleana Andrea Rodrigues Boa Morte, Diretora Executiva de Média e Alta Complexidade, Matrícula nº 023015-4;

Membro: Nelcimara Soares de Souza, Agente Administrativo, Matrícula nº 0211966.

10.4. Sem prejuízo da fiscalização pela Administração Pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria será acompanhada e fiscalizada pelo conselho de política pública correspondente;

10.5. Comprovada a paralisação ou ocorrência de fato relevante, que possa colocar em risco a execução do plano de trabalho, o Município de Óbidos-PA/ Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, tem a prerrogativa de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, de forma a evitar sua descontinuidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1. É facultado aos parceiros rescindir este **TERMO DE FOMENTO**, devendo comunicar essa intenção no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias de antecedência, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações e creditados os benefícios no período em que este tenha vigido.

11.2. O Município de Óbidos-PA/ Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, poderá rescindir unilateralmente este Termo de Fomento quando da constatação das seguintes situações:

11.2.1. Utilização do recurso em desacordo com o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Óbidos/PA;

11.2.2. Retardamento injustificado na realização da execução do objeto deste **TERMO DE FOMENTO**;

11.2.3. Descumprimento de cláusula constante deste **TERMO DE FOMENTO**.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIZAÇÃO E DAS SANÇÕES

12.1. O presente **TERMO DE FOMENTO** deverá ser executado fielmente pelos parceiros, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada um pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.2. Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho, a Administração poderá garantir a prévia defesa, aplicar à proponente da sociedade civil as seguintes sanções:

12.2.1. Advertência, sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido, e desde que ao caso não se apliquem as demais penalidades;

12.2.2. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e OSC da esfera de governo da Administração Pública, por até 02 (dois) anos;

12.2.3. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e proponente de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a proponente ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item 12.2.2.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO E DA SOLUÇÃO ADMINISTRATIVA DE CONFLITOS

13.1. O foro da Comarca de Óbidos/Pará é o eleito pelos parceiros para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente **TERMO DE FOMENTO**.

13.2. Antes de promover a ação judicial competente, as partes, obrigatoriamente, farão tratativas para prévia tentativa de solução administrativa. Referidas tratativas serão realizadas em reunião, com a participação da Procuradoria Jurídica do Município, da qual será lavrada ata, ou por meio de documentos expressos, sobre os quais se manifestará a Procuradoria do Município.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS/PA
CNPJ/MF nº.: 11.884.818/0001-30
FONE: 93-3547-2979 - E-MAIL: licitacaoemsa2019@gmail.com

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1. Faz parte integrante e indissociável deste **TERMO DE FOMENTO** o plano de trabalho em anexo, e por estarem acordes, firmam os parceiros o presente **TERMO DE FOMENTO**, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos legais.

Óbidos - Pará, 02 de fevereiro de 2022.

ANA ELZA DE ANDRADE TAVARES
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 002/2021
CONCEDENTE

Associação de Caridade Santa Casa de Misericórdia de Óbidos/PA
CNPJ: 10.217.271/0001-57
Júlio Cesar Castro da Silva
PROPONENTE

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Coordenadora: _____ **CPF:** _____

Membro: _____ **CPF:** _____

Membro: _____ **CPF:** _____