

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2026 - LC**TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PATO
BRANCO E O INSTITUTO POLICLÍNICA
PB**

O **MUNICÍPIO DE PATO BRANCO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.448/0001-54, com sede e foro na Rua Caramuru, nº 271, Centro, CEP: 85.501-064 em Pato Branco - PR, neste ato representado pelo seu Prefeito, o Sr. **Gerí Natalino Dutra**, brasileiro, portador do RG nº 4551478-1 SESP/PR, inscrito no CPF nº 648.471.369-34, residente e domiciliado em Pato Branco -PR, doravante denominado **CONCEDENTE**, e o **INSTITUTO POLICLÍNICA PB - IPPB**, inscrita no CNPJ nº 12.651.010/0001-76, com sede na Rua Pedro Ramires de Melo n.º 361, Centro de Pato Branco - PR, telefone 46 2101 2189, e-mail: adm@policlinicapb.com.br , neste ato representada pelo Diretor Presidente Senhor Sadao Yamamoto, brasileiro, inscrito no CPF n.º 005.792.469-49, RG n.º 347.685/SSP-PR, residente e domiciliado em Pato Branco - PR, doravante denominado **CONVENENTE**, celebram o presente **Convênio**, com fundamento no art. 184 da Lei Federal nº 14.133/2021, na Lei Federal nº 8.080/1990 e na Portaria GM/MS nº 7.464/2025, que dispõe sobre o repasse de recurso financeiro referente a incremento temporário para o custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, bem como considerando o contido no Processo Administrativo nº 2.462/2026, que passa a integrar o presente instrumento para todos os fins de direito, mediante as cláusulas e condições a seguir estipuladas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I. Incremento temporário ao custeio dos serviços de média e alta complexidade, submetendo-se a conveniente, em caráter estrito, incondicional e vinculado, às metas físicas, financeiras e a cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho anexo

II. O objetivo desse convênio é o repasse de recursos financeiros provenientes da Portaria GM/MS nº 7.464/2025, destinados ao custeio de serviços de saúde no âmbito da Atenção Especializada

III. Os recursos referem-se à proposta cadastrada na plataforma InvestSUS, conforme Plano de Trabalho apresentado pelo Instituto Policlínica PB e devidamente aprovado pelo Município, observadas as metas quantitativas e qualitativas, cronograma de execução, indicadores assistenciais e demais condições estabelecidas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

I. Compete ao CONCEDENTE:

- a. Efetuar o repasse dos recursos financeiros na forma e nos prazos estabelecidos no Convênio e no cronograma de desembolso, observada a disponibilidade financeira;
- b. Transferir os valores exclusivamente vinculados à finalidade prevista na Portaria GM/MS nº 7.464/2025 (ou portaria correspondente);
- c. Informar à conveniada qualquer alteração normativa que impacte a execução do objeto.
- d. Designar formalmente fiscal (is) do Convênio;
- e. Acompanhar e monitorar a execução do objeto e o cumprimento das metas pactuadas;
- f. Analisar os relatórios técnicos e financeiros apresentados;
- g. Manifestar-se formalmente acerca da prestação de contas, aprovando-a, aprovando-a com ressalvas ou rejeitando-a, quando for o caso.
- h. Prestar orientações técnicas e administrativas necessárias à adequada execução do objeto;
- i. Comunicar tempestivamente eventuais inconsistências identificadas;
- j. Adotar as providências administrativas cabíveis em caso de irregularidades.
- k. Dar publicidade ao instrumento celebrado, nos termos da legislação aplicável;
- l. Encaminhar informações aos órgãos de controle interno e externo quando solicitado;

- m.** Manter arquivada toda a documentação relativa ao Convênio pelo prazo legal;
- n.** Constitui obrigação da instituição conveniada demonstrar, durante a execução do objeto e por ocasião da prestação de contas, a efetiva contrapartida incremental ao Município, evidenciando que a aplicação dos recursos públicos resultou em incremento real de atendimentos e/ou ampliação da oferta dos serviços propostos, em relação à linha de base anterior ao repasse.
- o.** Para fins de monitoramento e avaliação, deverá ser considerada como referência a linha de base previamente definida, correspondente à produção assistencial média do período anterior ao repasse.
- p.** A instituição deverá apresentar, de forma periódica, indicadores de produção compatíveis com o objeto pactuado, tais como quantidade de atendimentos e/ou procedimentos realizados, taxa de ocupação de leitos críticos, escalas de profissionais e carga horária efetivamente executada, dentre outros pertinentes
- q.** As informações apresentadas deverão estar acompanhadas de meios de verificação idôneos, aptos a comprovar a execução do objeto e a correta aplicação dos recursos, sujeitando-se à análise, validação e eventual auditoria por parte da Administração e dos órgãos de controle.
- r.** Considerando que a instituição mantém contratação correlata para a execução de serviços de média e alta complexidade junto ao Município de Pato Branco, por meio do Contrato de Prestação de Serviços nº 18/2026, deverá adotar mecanismos eficazes de controle, rastreabilidade e fiscalização, aptos a assegurar a adequada segregação dos serviços prestados no âmbito de cada ajuste. Tais mecanismos deverão garantir, de forma inequívoca, a distinção entre os atendimentos, procedimentos e respectivos faturamentos, vedando-se, em qualquer hipótese, a duplicidade de cobrança ou de pagamento pelos mesmos serviços, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.
- s.** É de responsabilidade do Município, como gestor local, a comprovação da aplicação dos recursos repassados através do Relatório Anual de Gestão, que é elaborado anualmente e submetido ao Conselho de Saúde, nos termos do Artigo 1147 e Artigo 1148, da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06/2017, sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde.

- II. Compete ao CONVENENTE:**
- a.** Executar integralmente o objeto pactuado, em estrita observância ao Plano de Trabalho aprovado;
 - b.** Cumprir as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas;
 - c.** Manter a regular prestação dos serviços de Atenção Especializada contemplados pelo repasse;
 - d.** Observar as diretrizes, protocolos e normativas do Sistema Único de Saúde – SUS.
 - e.** Aplicar os recursos exclusivamente nas finalidades previstas;
 - f.** Movimentar os valores em conta bancária específica vinculada ao Convênio;
 - g.** Manter controle contábil e financeiro individualizado dos recursos recebidos;
 - h.** Garantir que todas as despesas estejam devidamente comprovadas por documentos fiscais idôneos.
 - i.** Manter atualizados e regulares seus registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
 - j.** Manter regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária durante toda a vigência do Convênio;
 - k.** Manter as condições técnicas e operacionais necessárias à execução dos serviços.
 - l.** Apresentar relatórios técnicos e financeiros nos prazos estabelecidos;
 - m.** Prestar contas na forma e prazo definidos neste instrumento;
 - n.** Permitir e facilitar o acesso de servidores municipais e órgãos de controle interno e externo às dependências e documentos relacionados ao Convênio;
 - o.** Atender diligências e solicitações de esclarecimentos formuladas pelo Município.
 - p.** Responsabilizar-se integralmente pela execução do objeto e pela adequada aplicação dos recursos públicos;
 - q.** Responder por eventuais danos causados ao erário ou a terceiros em decorrência de ação ou omissão na execução do Convênio;
 - r.** Restituir valores aplicados em desacordo com as normas ou não comprovados adequadamente;

- s. Constitui obrigação da instituição conveniada demonstrar, durante a execução do objeto e por ocasião da prestação de contas, a efetiva contrapartida incremental ao Município, evidenciando que a aplicação dos recursos públicos resultou em incremento real de atendimentos e/ou ampliação da oferta dos serviços propostos, em relação à linha de base anterior ao repasse
- t. Para fins de monitoramento e avaliação, deverá ser considerada como referência a linha de base previamente definida, correspondente à produção assistencial média do período anterior ao repasse.
- u. A instituição deverá apresentar, de forma periódica, indicadores de produção compatíveis com o objeto pactuado, tais como quantidade de atendimentos e/ou procedimentos realizados, taxa de ocupação de leitos críticos, escalas de profissionais e carga horária efetivamente executada, dentre outros pertinentes.
- v. As informações apresentadas deverão estar acompanhadas de meios de verificação idôneos, aptos a comprovar a execução do objeto e a correta aplicação dos recursos, sujeitando-se à análise, validação e eventual auditoria por parte da Administração e dos órgãos de controle.
- w. Considerando que a instituição mantém contratação correlata para a execução de serviços de média e alta complexidade junto ao Município de Pato Branco, por meio do Contrato de Prestação de Serviços nº 18/2026, deverá adotar mecanismos eficazes de controle, rastreabilidade e fiscalização, aptos a assegurar a adequada segregação dos serviços prestados no âmbito de cada ajuste. Tais mecanismos deverão garantir, de forma inequívoca, a distinção entre os atendimentos, procedimentos e respectivos faturamentos, vedando-se, em qualquer hipótese, a duplicidade de cobrança ou de pagamento pelos mesmos serviços, sob pena de aplicação das sanções cabíveis

CLÁUSULA TERCEIRA – CRONOGRAMA FÍSICO FINANCEIRO

- I. O repasse financeiro será realizado em 01 (uma) parcela com o valor total **de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, o qual será utilizado para custeio de despesas da seguinte natureza:

DESPESA	VALOR TOTAL
3.3.90.39.50.30 Serviços e Procedimentos em Saúde de Média Complexidade	R\$ 500.000,00

II. A execução do objeto, bem como a realização das respectivas despesas, deverá iniciar-se no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento da primeira parcela do recurso, devendo os valores ser integralmente utilizados dentro do prazo de vigência da execução do convênio.

III. O montante acima está integralmente vinculado aos recursos financeiros transferidos nos termos da Portaria GM/MS nº 7.464/2025, a qual autorizou e determinou o repasse do referido valor para custeio de serviços de saúde no âmbito da Atenção Especializada à Saúde.

IV. Os recursos possuem destinação específica, devendo ser aplicados exclusivamente nas ações previstas no Plano de Trabalho aprovado, observadas as normas do Sistema Único de Saúde, as diretrizes ministeriais e as disposições constantes neste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

I. Para suporte das despesas serão utilizadas as seguintes Dotações Orçamentárias:

- a. 08.03 Secretaria de Saúde – Atenção Especializada. 103020043.2.355000 Manutenção de Serviços de Assistência a Saúde – Ambulatorial e Hospitalar. Fonte 57032. 3.3.50.43.99.99 Subvenções Sociais – Demais Entidades do Terceiro Setor. Cód. Reduzido: Despesa 38446 – Desdobramento 41386.

CLÁUSULA QUINTA - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

I. O repasse de recursos financeiros obedecerá ao cronograma de desembolso, com a devida consonância às metas estabelecidas no Plano de Trabalho, bem como com as despesas apontadas no Plano de Aplicação.

PARCELA	PREVISÃO MÊS/ANO	VALOR DO REPASSE
Única	Maio de 2026	R\$ 500.000,00

CLÁUSULA SEXTA – DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA:

- I. O valor a ser repassado será depositado na conta corrente nº 1.772-8, agência nº 8563-4, do Banco do Brasil, informada pela instituição no ato da apresentação do Plano de Trabalho.
- II. A referida conta deverá ser mantida exclusiva para a movimentação dos recursos deste convênio, sendo vedada sua utilização para quaisquer outras finalidades, devendo, ainda, ser isenta de tarifas bancárias.
- III. Enquanto não utilizados na finalidade a que se destinam, os recursos deverão ser obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança, fundos de aplicação financeira de curto prazo ou em operações de mercado aberto lastreadas em títulos da dívida pública.
- IV. Os rendimentos provenientes de aplicação financeira somente poderão ser utilizados para:
 - a. Custear valores decorrentes de atualização de preços, quando o valor global inicialmente previsto se demonstrar insuficiente;
 - b. Ampliação das metas e etapas, desde que devidamente justificada pelo conveniente e previamente autorizada pela concedente;
 - c. Atualização de preços decorrente de alteração de data-base, reajustamento conforme índice previsto no CTEF ou formalização de termo aditivo para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do CTEF;
 - d. Compensação de eventuais prejuízos decorrentes de atraso na liberação de parcelas pelo concedente ou pela mandatária.

Parágrafo único. As receitas oriundas dos rendimentos de aplicação financeira não poderão ser computadas como contrapartida devida pelo conveniente.

- V. A utilização dos rendimentos dependerá de prévia solicitação à concedente, bem como da formalização de termo aditivo autorizando sua aplicação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA GESTÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

- I. **Da Fiscalização e Monitoramento:**
 - a. A execução do presente Convênio será acompanhada, monitorada e fiscalizada pelo Município de Pato Branco, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e dos servidores designados como fiscais do convênio.

- b. Compete à fiscalização:
 - i. Acompanhar a execução das ações previstas no Plano de Trabalho aprovado;
 - ii. Verificar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas;
 - iii. Analisar relatórios técnicos, assistenciais e financeiros apresentados pela entidade conveniada;
 - iv. Solicitar esclarecimentos, documentos complementares ou adequações que se façam necessários;
 - v. Emitir parecer técnico acerca da regular execução do objeto;
 - vi. Comunicar à autoridade competente eventuais irregularidades para adoção das providências cabíveis.

- c. O monitoramento será realizado de forma contínua, podendo compreender:
 - i. Análise de produção assistencial registrada nos sistemas oficiais do SUS;
 - ii. Verificação da manutenção do cadastro ativo no CNES;
 - iii. Visitas técnicas in loco, quando necessário;
 - iv. Conferência da movimentação financeira da conta específica do Convênio.

- d. A fiscalização exercida pelo Município não exclui nem reduz a responsabilidade da entidade conveniada pela correta aplicação dos recursos e pelo cumprimento integral das obrigações assumidas.

- e. Constatadas irregularidades na execução, poderá o Município:
 - i. Suspender o repasse de parcelas vincendas;
 - ii. Exigir a devolução de valores aplicados em desconformidade;
 - iii. Instaurar procedimento administrativo para apuração de responsabilidade;
 - iv. Adotar demais medidas previstas na legislação aplicável.

- II. Da Prestação de Contas:**
 - a. A entidade conveniada deverá apresentar prestação de contas da aplicação dos recursos recebidos, observando as normas do Sistema Único de Saúde – SUS, a legislação pertinente, o instrumento de Convênio e o Plano de Trabalho aprovado.
 - b. A prestação de contas deverá ser mensal e no final da execução do convênio.

c. A prestação de contas deverá demonstrar, de forma clara e objetiva, a regular aplicação dos recursos públicos e o cumprimento das metas pactuadas, compreendendo:

- i.** Descrição detalhada das ações realizadas;
- ii.** Demonstrativo do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas;
- iii.** Indicadores assistenciais alcançados;
- iv.** Comparativo entre metas previstas e executadas;
- v.** Justificativa para eventuais divergências.
- vi.** Demonstrativo da receita recebida;
- vii.** Demonstrativo das despesas realizadas;
- viii.** Conciliação bancária da conta específica do Convênio;
- ix.** Extratos bancários de todo o período de vigência;
- x.** Relação de pagamentos efetuados, com identificação do credor, data, valor e finalidade.
- xi.** Notas fiscais e documentos fiscais equivalentes;
- xii.** Comprovantes de pagamento;
- xiii.** Contratos eventualmente firmados com terceiros, quando houver;
- xiv.** Folhas de pagamento e encargos, se o recurso for aplicado em despesas de pessoal vinculadas ao objeto;
- xv.** Demais documentos que comprovem a regularidade das despesas realizadas e das metas alcançadas, conforme o plano de trabalho.
- xvi.** A movimentação dos recursos deverá ocorrer exclusivamente por meio de conta bancária específica vinculada ao Convênio, sendo vedada a utilização para finalidade diversa da prevista no Plano de Trabalho.

d. A prestação de contas final deverá ser apresentada no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após o encerramento da execução do Convênio.

e. O Município, por meio do fiscal do convênio, procederá à análise técnica e financeira da prestação de contas, podendo:

- i.** Solicitar diligências e complementações;
- ii.** Determinar a correção de impropriedades;
- iii.** Aprovar, aprovar com ressalvas ou rejeitar a prestação apresentada.

- f. Constatada a aplicação irregular dos recursos ou o não cumprimento das metas pactuadas, poderá o Município determinar:
 - i. A devolução total ou parcial dos valores;
 - ii. A suspensão de repasses;
 - iii. A instauração de tomada de contas especial, quando cabível;
 - iv. A comunicação aos órgãos de controle competentes.

- g. Eventual saldo financeiro remanescente ao final da execução deverá ser restituído ao Município, devidamente atualizado, salvo autorização formal para sua reprogramação.
- h. A aprovação da prestação de contas não exime a entidade conveniada de responsabilidade por eventual irregularidade constatada posteriormente pelos órgãos de controle interno ou externo.
- i. A prestação de contas deverá observar, além das disposições previstas neste instrumento, as normativas do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, em especial a Resolução nº 28/2011, ou outra que vier a substituí-la, bem como as regras do Sistema Integrado de Transferências – SIT, e, ainda, o disposto no Decreto Federal nº 11.531/2023, especialmente em seus artigos 20 e 21.

III. Gestão do Convênio:

- a. O convênio deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- b. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- c. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, nos termos do art. 117 da [Lei nº 14.133, de 2021](#).
- d. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- e. O fiscal administrativo do contrato é designado para auxiliar o gestor do contrato quanto à fiscalização dos aspectos administrativos do contrato,

conforme Decreto Municipal nº 9.603/2023

f. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração, conforme Decreto Municipal nº 9.603/2023.

g. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração, conforme Decreto Municipal nº 9.603/2023.

h. A administração indica como gestor do convênio a Secretária Municipal de Saúde, *Marcia Fernandes de Carvalho*, ou pela pessoa que o vier a substituir, em razão da alteração da titularidade da pasta.

i. O gestor indica como **fiscal administrativa a servidora Gracieli Ariani Avila, enfermeira.**

j. Os fiscais técnico e administrativo serão auxiliados pelos órgãos de assessoramento jurídico, contábil e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução do contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DOS PRAZOS DE VIGÊNCIA E RESCISÃO

I. O prazo de execução do objeto será de 06 (seis) meses, contados a partir do recebimento da primeira parcela do recurso.

II. A vigência do Convênio será de 08 (oito) meses, contados da publicação do convênio.

III. O convênio podendo ser rescindido pela superveniência de motivos alheios aos partícipes, que o tornem material ou formalmente inviável, pelo interesse público ou pelo descumprimento, de qualquer das partes, de suas obrigações, mediante aviso prévio com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipóteses em que as partes não terão direito a qualquer indenização.

Parágrafo único. O presente convênio poderá ter seu prazo de vigência prorrogado, desde que autorizado pelo Gestor do Convênio, mediante devida justificativa.

CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO:

- I. A execução do objeto deverá observar rigorosamente o Plano de Trabalho aprovado, as metas quantitativas e qualitativas pactuadas e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.
- II. A entidade conveniada deverá iniciar a execução das ações previstas no presente convênio no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento da primeira parcela do recurso, considerando que os serviços de Atenção Especializada – Unidades Neonatais – já se encontram em funcionamento regular.
- III. A execução compreenderá a manutenção e o fortalecimento dos serviços especializados contemplados pelo repasse; o cumprimento das metas assistenciais estabelecidas; a aplicação dos recursos exclusivamente nas finalidades previstas; a observância das normas técnicas, sanitárias, assistenciais e financeiras aplicáveis.
- IV. Os recursos deverão ser movimentados em conta bancária específica, vinculada ao Convênio, sendo vedada sua utilização para finalidade diversa daquela prevista no Plano de Trabalho
- V. A entidade conveniada responderá integralmente pela adequada aplicação dos recursos, pelo cumprimento das metas pactuadas e pela veracidade das informações apresentadas na prestação de contas.
- VI. Caso não seja possível a conclusão na data assinalada, a empresa deverá comunicar as respectivas razões com pelo menos 12h (doze horas) de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO:

- I. A execução do objeto deverá observar rigorosamente o Plano de Trabalho aprovado, as metas quantitativas e qualitativas pactuadas e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.
- II. A entidade conveniada deverá iniciar a execução das ações previstas no presente convênio no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas após o

recebimento da primeira parcela do recurso, considerando que os serviços de Atenção Especializada – Unidades Neonatais – já se encontram em funcionamento regular.

III. A execução compreenderá a manutenção e o fortalecimento dos serviços especializados contemplados pelo repasse; o cumprimento das metas assistenciais estabelecidas; a aplicação dos recursos exclusivamente nas finalidades previstas; a observância das normas técnicas, sanitárias, assistenciais e financeiras aplicáveis.

IV. Os recursos deverão ser movimentados em conta bancária específica, vinculada ao Convênio, sendo vedada sua utilização para finalidade diversa daquela prevista no Plano de Trabalho

V. A entidade conveniada responderá integralmente pela adequada aplicação dos recursos, pelo cumprimento das metas pactuadas e pela veracidade das informações apresentadas na prestação de contas.

VI. Caso não seja possível a conclusão na data assinalada, a empresa deverá comunicar as respectivas razões com pelo menos 12h (doze horas) de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

I. O presente Convênio poderá ser alterado, mediante formalização de Termo Aditivo assinado pelas partes.

II. A alteração do objeto, do plano de trabalho ou das condições de execução do convênio somente será autorizada em situações excepcionais, devidamente justificadas e formalmente comprovadas, desde que não caracterizem correção de erros de planejamento, ajustes para fins de regularização ou convalidação de falhas na execução ou na prestação de contas, tampouco modificação destinada a sanar impropriedades decorrentes de gestão inadequada dos recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS BOAS PRÁTICAS DE TRATAMENTO DE DADOS

I. As partes declaram estar cientes de que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei Federal nº 12.527, de novembro de 2018 (Lei de Acesso à Informação), o presente Convênio será disponibilizado no Portal da Transparência das partes, para

uso exclusivo das finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e no Decreto Federal nº 10.046, de 9 de outubro de 2019.

Parágrafo único. Na execução do objeto do presente Convênio, as partes se responsabilizam pelo uso regular dos dados de pacientes, para uso exclusivo das finalidades deste Termo, sob pena de sofrer as sanções legais.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

I. As partes devem observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, contratação e execução do objeto do presente Convênio.

II. Para os propósitos desta Cláusula, ficam assim definidas as seguintes práticas:

- a. Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de convênio;
- b. Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de convênio;
- c. Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais participantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- d. Prática coercitiva: causar danos ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do convênio;
- e. Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital, ou praticar atos com a intenção de impedir o organismo financeiro multilateral de promover inspeção.

III. Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de convênios financiados

pelo organismo se, em qualquer momento, ficar constatado o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, oclusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um convênio financiado pelo organismo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, DAS CONDIÇÕES DE RESCISÃO E DAS HIPÓTESES DE RESTITUIÇÃO DE RECURSOS

I. Impõe-se a inclusão de disposições que assegurem a adequada responsabilização da convenente, bem como a preservação do interesse público e a correta aplicação dos recursos repassados.

II. O descumprimento total ou parcial das cláusulas pactuadas, a malversação de recursos públicos, a subcontratação total do objeto, bem como a perda das condições de qualificação exigidas (inclusive regularidade fiscal e manutenção de cadastro ativo no CNES, quando aplicável), sujeitarão a convenente às sanções administrativas cabíveis, nos termos da Lei nº 14.133/2021, aplicada subsidiariamente, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação pertinente.

III. O presente convênio poderá ser rescindido nas hipóteses previstas na legislação aplicável, em especial aquelas constantes do art. 19 do Decreto Federal nº 11.531/2023, bem como por descumprimento das obrigações pactuadas, por interesse público devidamente justificado ou por comum acordo entre as partes.

IV. Ao término do convênio, seja pelo advento do prazo de vigência, por distrato ou por rescisão, a convenente deverá restituir ao erário municipal, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, eventuais saldos remanescentes, inclusive os provenientes de rendimentos de aplicação financeira.

V. A obrigação de restituição alcança, igualmente, os valores utilizados em desacordo com os objetivos pactuados, sem prejuízo da apuração de responsabilidades e aplicação das sanções cabíveis.

VI. A titularidade dos bens remanescentes adquiridos com recursos do convênio será da convenente, a qual deverá assegurar sua adequada contabilização, guarda e conservação, bem como firmar compromisso de utilização desses bens para a continuidade de ações de interesse público, nos termos do art. 16 do Decreto Federal nº 11.531/2023.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

I. Incumbirá ao CONCEDENTE providenciar a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município.

II. A entidade CONVENIENTE deverá garantir a transparência na execução do presente convênio, promovendo a divulgação, em meio eletrônico de acesso público, dos valores recebidos e aplicados, oriundos deste instrumento. Para tanto, poderá utilizar, como base, planilha extraída do Painel Gerencial do Transferegov.br ou outro meio equivalente que assegure a fidedignidade das informações divulgadas.

Parágrafo único. A CONVENIENTE deverá informar ao Município CONCEDENTE o endereço eletrônico específico no qual as informações estarão disponíveis, para fins de acompanhamento, fiscalização e controle.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

I. Fica eleito o foro da Comarca de Pato Branco - PR para dirimir questões relativas ao presente convênio, com a expressa e formal renúncia de outro qualquer, por mais privilegiado que seja.

Assim, por estarem justas e acordadas, as partes obrigam-se ao fiel e integral cumprimento do Termo de Convênio, o qual é firmado por meio eletrônico, nos termos da legislação vigente, produzindo os mesmos efeitos legais das vias físicas.

Pato Branco - PR, 24 de abril de 2026.

***Geri Natalino Dutra - Prefeito Municipal
Município de Pato Branco - Concedente***

***Sadao Yamamoto - Diretor Presidente
Instituto Policlínica Pato Branco - IPPB- Conveniente***

ANEXO I – PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC

Razão Social da OSC: INSTITUTO POLICLÍNICA PB		
CNPJ: 12.651.010/0001-76		
Endereço: Rua Pedro Ramires de Mello, 361		
CEP: 85.501-250	Telefone: (46) 2101-2101	
Email: projetos@policlinicapb.com.br		
Conta corrente: 1.772-8	Banco: Brasil	Agência: 8563-4

1.1 IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE OU RESPONSÁVEL- OSC

Representante Legal da OSC: Sadao Yamamoto	
CPF: 005.792.469-49	RG: 347.685-5
Endereço: Rua Itapuã, 1.510 - Pinheiros	
CEP: 85.504-368	Telefone: (46) 2101-2101
Email: adm@policlinicapb.com.br	

1.2 IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Responsável pelo Projeto: Marines Cattani	
CPF: 573.807.402-53	RG: 573.807.402-53 (Unificado)
Endereço: Rua Uruguaiana, 361 – Cristo Rei Pato Branco - PR	
CEP: 85.07-500	Telefone: (46) 98801-4256
E-mail: projetos@policlinicapb.com.br	

2- APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA OSC

O Instituto Policlínica PB é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos, constituída em 1º de agosto de 2015, na cidade de Pato Branco, estado do Paraná, com sede na Rua Pedro Ramires de Mello. Sua finalidade principal é o atendimento de pessoas enfermas, de ambos os sexos, sem distinção de idade, nacionalidade ou religiosidade, promovendo assistência à saúde com base em princípios de equidade e humanização.

A instituição desenvolve e administra serviços médico-hospitalares de média e alta complexidade, ofertando atendimento comprometido com a preservação da vida por meio de cuidado humano e qualificado.

Sua atuação busca proporcionar aos usuários segurança, resolutividade e confiança, fundamentada em valores como ética, comprometimento, transparência e credibilidade.

Atualmente, o Instituto Policlínica PB dispõe de 153 leitos, dos quais 108 são destinados a pacientes

do Sistema Único de Saúde (SUS), representando mais de 85% de sua ocupação. Esse cenário evidencia a relevante contribuição da instituição para o fortalecimento e a qualificação do sistema público de saúde.

Com ampla experiência no atendimento à população de Pato Branco e da região Sudoeste do Paraná, o Instituto atua como referência regional em serviços de média e alta complexidade. É responsável por parcela significativa dos atendimentos hospitalares do SUS, especialmente em áreas críticas, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e a UTI Pediátrica.

Além disso, a instituição possui reconhecida expertise na prestação de serviços de saúde, consolidada por meio da celebração de Termos de Convênio com o Estado do Paraná, Termos de Colaboração com diversos órgãos e pela contratualização de atendimentos via SUS com a gestão local, contribuindo para o cofinanciamento e a ampliação das ações de assistência à saúde da população paranaense.

Nesse contexto, o Instituto Policlínica PB desempenha papel de elevada relevância social ao ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, garantindo que mais de 85% dos atendimentos sejam destinados a usuários do SUS. Seus resultados refletem a oferta qualificada de serviços de média e alta complexidade, com destaque para as áreas de Alta Complexidade Cardiovascular, Traumatologia e Ortopedia Infantil, Nefrologia e Oncologia.

3- DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto: Incremento ao Custeio dos Serviços de Saúde de Atenção Especializada
Identificação do Objeto: Complementação ao Custeio – Prestação de Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica – Equipe Médica para Plantões das UTIs Adulto e Pediátrica.
Período de Execução: 06 meses

3.1- DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA

O Hospital Filantrópico Policlínica de Pato Branco atua como referência regional para atendimentos de média e alta complexidade, sendo responsável por uma significativa parcela dos atendimentos hospitalares do SUS, especialmente em setores críticos como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e UTI Pediátrica que exigem presença ininterrupta de profissionais especializados, o que gera alta demanda por escalas de plantão médicas dos quadros próprios do Instituto Policlínica PB. Nesse cenário, a contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica), especialmente médicos intensivistas, é uma estratégia essencial para garantir a cobertura contínua dos plantões, sem comprometer a qualidade e segurança dos atendimentos. A destinação dos recursos provenientes da emenda impositiva federal como incremento temporário ao custeio justifica-se para a cobertura de escalas médicas nas UTIs adulto e pediátrica que funcionam 24 horas por dia, exigindo presença constante de médicos intensivistas, plantonistas e retaguarda especializada.

Os pacientes atendidos nas UTIs, em sua maioria, são críticos, com necessidade de acompanhamento contínuo, intervenções emergenciais e suporte clínico especializado.

A ação proposta está alinhada com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde de Pato Branco, especialmente no eixo de qualificação e regionalização da assistência hospitalar para a manutenção da retaguarda intensiva hospitalar no SUS, redução de transferências por falta de equipe; suporte à Rede de Urgência e Emergência (RUE) através do Pagamento de Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica) - Plantões UTI Pediátrica e Adulto.

3.2 PUBLICO ALVO

Nº de Atendidos Ano de 2025	Faixa etária	Modalidade de atendimento (anual)
1.064	Acima de 13 anos	UTI adulto Clínica e cirúrgica
246	0 a 12 anos	UTI Pediátrica Clínica e cirúrgica

4- OBJETIVOS

Manutenção da retaguarda intensiva hospitalar com a cobertura integral de todas as escalas médicas das UTIs Adulto e Pediátrica através do pagamento das horas trabalhadas por profissionais médicos na modalidade Pessoa Jurídica (PJ), atuantes na UTI adulto e pediátrica, assegurando continuidade assistencial para redução de riscos de mortalidade e evolução nas altas médicas hospitalares.

4.1. OBJETIVO GERAL

A presente proposta tem como objetivo assegurar a continuidade do atendimento prestado nas unidades de terapia intensiva adulto e pediátrica com serviços médicos especializados, os quais serão integralmente destinados ao cumprimento das escalas de plantão dessas unidades.

Objetiva garantir a cobertura médica ininterrupta imprescindível para a assistência dos pacientes em condições críticas, cuja demanda exige monitoramento constante, tomada de decisões imediatas e atuação especializada.

O pagamento das horas profissionais médicas impactará os setores de UTIs adulto e pediátrica permitindo o dimensionamento adequado das equipes, prevenindo a sobrecarga profissional e assegurando assistência contínua e qualificada aos pacientes em estado grave como medida indispensável ao acesso à saúde da população.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Cobertura de escalas médicas nas UTIs adulto e pediátrica;
- Mitigação de riscos assistenciais e jurídicos;
- Manutenção da retaguarda intensiva hospitalar no SUS;
- Suporte à Rede de Urgência e Emergência (RUE).
- Pagamento de Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica) Plantões UTI Pediátrica e Adulto;

5 - ESPECIFICAÇÕES DE METAS, INDICADORES DE E MEIOS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO

Metas Qualitativas	Indicador de aferição de cumprimento das metas	Meios de verificação
Garantir assistência contínua e integral aos pacientes internados em UTI Adulto e UTI Pediátrica, assegurando cobertura médica por 24 horas por dia, sem interrupções nos cuidados críticos.	Percentual de dias com escala completa na UTI Adulto e Pediátrica com regularidade do atendimento prestado, avaliada pela ausência de interrupções nos serviços médicos.	Escalas Médicas Mensal dos profissionais médicos;
Manter os serviços médicos especializados do Hospital Filantrópico Policlínica com ade atendimento de saúde intensivo sem interrupções e a satisfação dos pacientes com atendimento humanizado.	Escala de profissionais médicos no atendimento intensivo e humanizado nos setores de UTIs adulto e pediátrica.	Livro de registro de plantões e intercorrências Relatórios de auditoria interna Sistemas de produção SUS (SIH/SUS)

Metas Quantitativas	Indicador de aferição de cumprimento das metas	Meios de verificação
Garantir cobertura das escalas médicas das UTIs adulto e pediátrica mensalmente, sem lacunas com o pagamento de médicos especializados nas áreas de oncologia clínica, cardiologia, pediatria e clínica geral.	100 % cobertura assistencial das escalas nas UTIs adulto e pediátricas.	24 horas por dia sendo 744 horas mensais quando 31 dias no mês e 720 horas mensais quando 30 dias no mês.
Realizar pagamentos dos serviços médicos dentro do prazo contratual.	100 % cobertura assistencial das escalas nas UTIs adulto e pediátrica.	24 horas por dia sendo 744 horas mensais quando 31 dias no mês e 720 horas mensais quando 30 dias no mês.

MEMÓRIA DE CÁLCULO — VINCULAÇÃO FINANCEIRA

Cobertura assistencial: 24 horas por dia;

- Variação mensal conforme calendário:

Cálculo das horas mensais:

- Quando o mês possui 31 dias: $24h \times 31\text{dias} = 744\text{horas/mês}$
- Quando o mês possui 30 dias: $24h \times 30\text{dias} = 720\text{horas/mês}$

Essa variação não altera a obrigação de cobertura integral, apenas ajusta o volume mensal de horas efetivamente executadas nos setores de UTI adulto e pediátrica.

Vinculação Financeira às Entregas

- Valor do Objeto: R\$ 500.000,00 para execução de período de 6 meses.

O valor representa a contraprestação global pela garantia disponibilidade técnica permanente, continuidade assistencial de atendimento de casos críticos e escala operacional ininterrupta para os setores de UTIs adulto e pediátrica.

6 - METODOLOGIA/ AÇÕES DESENVOLVIDAS

A estratégia de atuação das ações desenvolvidas neste plano para alcançar os objetivos esperados se apresenta na oferta dos serviços visando impactar os setores de UTI adulto e pediátrico que serão executados integralmente nas dependências do Instituto Policlínica PB, unidade hospitalar habilitada pelo SUS, com estrutura de alta complexidade para assistência da UTI adulto e pediátrica através do pagamento de serviços médicos especializados para atuarem em plantões 24 horas por dia, 30/31 dias por Mês, por meio de escala permanente. **Especificação: 3.3.90.37.00.00**

As ações serão pautadas nas necessidades apresentadas de acordo com a demanda elevada e taxa de ocupação que os leitos de UTI demonstram diariamente garantindo a cobertura de atendimentos intensivos humanizados e especializados para os casos críticos, demonstrando aplicação do interesse público, acessando atendimento para a coletividade aumento de cobertura efetiva, redução de transferências por falta de equipe, melhoria de indicadores pactuados com SUS tendo como base dados que analisáveis e comprovados por meio de escalas, relatórios e notas fiscais para demonstrar em detalhamento a prestação de contas do recurso recebido como incremento MAC para a capacidade e manutenção de atendimento e promover a rastreabilidade.

Esse processo de aplicação de recurso como incremento do MAC trará impacto positivo direto nos setores de UTI adulto e pediátrica.

	ATIVIDADE/AÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO	QUANTIDADE DE ATENDIMENTO
1	Manutenção dos contratos de terceiros (PJ) garantindo as escalas de plantão.	24horas /dia	Mensal	24 horas por dia, sendo 744 horas quando 31 dias/mês e

				720 horas mensais quando 30 dias Mês.
2	Programação das Escalas de Plantões	24horas /dia	Mensal	24 horas por dia, sendo 744 horas quando 31 dias/mês e 720 horas mensais quando 30 dias Mês.
3	Execução dos Serviços Assistenciais Prestadores Contratados (PJ)	24horas /dia	Mensal	24 horas por dia, sendo 744 horas quando 31 dias/mês e 720 horas mensais quando 30 dias Mês.
4	Monitoramento da Execução e Cumprimento de Metas	24horas /dia	Mensal	De acordo com as 24 horas por dia, sendo 744 horas quando 31 dias/mês e 720 horas mensais quando 30 dias Mês.
5	Pagamento das horas trabalhadas dos médicos de plantão nas UTIs adulto e pediátrica.	24horas /dia	Mensal	De acordo com as 24 horas por dia, sendo 744 horas quando 31 dias/mês e 720 horas mensais quando 30 dias Mês.
6	Prestação de contas com guarda e disponibilização de documentos necessários para as evidências de execução e notas fiscais, assegurando conformidade e rastreabilidade.	Mês	Mensal	Fim da execução do objeto.

7 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Ativ.	Descrição da Atividade	Mês	Mês	Mês	Mês	Mês	Mês
		1	2	3	4	5	6
1	Manutenção dos contratos médicos e para programação das escalas de plantão.	X	X				
2	Programação das escalas com horários para cada médico(a) e setor de UTI		X	X	X	X	X
3	Execução dos serviços de atendimento na UTI Adulto e Pediátrica			X	X	X	X
4	Monitoramento dos serviços prestados			X	X	X	X
5	Pagamento das horas trabalhadas dos médicos de plantão nas UTIs adulto e pediátrica.			X	X	X	X
6	Prestação de contas coma guarda e disponibilização de documentos necessários para as evidências de execução e notas fiscais, assegurando conformidade e rastreabilidade.					X	X

8- RECURSOS UTILIZADOS PARA DESENVOLVER O PROJETO
Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde
Natureza da Despesa: Outros serviços de Terceiro – PJ
Especificação: 3.3.90.37.00.00
8.1-BENS PERMANENTES (RECURSOS PRÓPRIOS DA OSC).

O Hospital Filantrópico Policlínica possui inventário de bens móveis como equipamentos médico hospitalares, mobiliário clínico e administrativo, objetos e sistema de informatização, utensílios hospitalares, enxovais e demais elementos que integram a estrutura completa hospitalar de média a alta complexidades no atendimento de saúde e na sua prestação de serviço de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial.

8.2. IMÓVEL DE FUNCIONAMENTO DO PROJETO:

O Instituto Policlínica PB- Hospital Filantrópico Policlínica fica situado na Rua Pedro Ramires de Mello, 361 no Centro de Pato Branco – CEP: 85.501-250, Prédio locado desde a sua criação como entidade filantrópica, local onde o serviço de saúde é prestado para toda população de Pato Branco e região do Sudoeste do estado do PR. A sede física contempla uma estrutura de cerca de 10.000 m2 que integram postos de enfermagem, 06 centros cirúrgicos, 13 leitos de UTI adulto e 5 pediátricas e 5 leitos de UTI Neonatal 153 leitos sendo que 108 desses são destinados aos pacientes SUS, além da

sua estrutura administrativa.

8.3 - RELATÓRIO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA EXECUÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA

O Hospital Filantrópico Policlínica possui capacidade técnica e operacional no atendimento de saúde de média e alta complexidades, sendo referência regional em diversas especialidades. Como entidade filantrópica possui os seguintes reconhecimentos Utilidade pública municipal: Lei nº 3.775, de 22 de fevereiro de 2012 - Utilidade pública estadual: Lei 18.594, de 19 de outubro de 2015 - CEBAS: Portaria nº 1.593, de 9 de novembro de 2016, deferindo a concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), na área da saúde.

Sua área de abrangência pela 7ª Regional contempla mais de 22 municípios do Paraná.

Na área de assistência à saúde, a entidade realiza procedimentos de média e alta complexidade aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Atua também no atendimento de Urgência e Emergência, a partir da demanda espontânea, casos referenciados pelo SAMU.

A estrutura de atendimento do hospital conta com 153 leitos para internação, sendo 108 via SUS. Dentre estes, são 13 leitos de UTI Adulto; e uma unidade mista com 5 leitos de UTI Pediátrica e 5 leitos de UTI Neonatal. O hospital tem mais de 85% (oitenta e cinco por cento) de sua capacidade operacional instalada destinada ao SUS.

Para os habitantes da 7ª Regional de Saúde do Paraná o Hospital oferece os atendimentos nas seguintes altas complexidades: UTI Adulto, UTI Coronariana, UTI Neonatal e Pediátrica, Ortopedia e Traumatologia Pediátrica, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, procedimentos de Cardiologia Intervencionista, UNACON com radioterapia, Nefrologia, transplante de rim e transplante de coração.

8.4- Recursos Humanos

Nome	Cargo/função/ registro profissional	Escolaridade Formação	Carga horária Semanal	Carga horária Quinzenal	Carga horária Mensal
De acordo com o registro no CNES					

9- PLANO DE APLICAÇÃO

9.1 DESPESAS COM CUSTEIO

Descrição de Itens	Quantidade Itens	Valor Total
Serviços médicos especializados para atendimentos de UTI Adulto e Pediátrica nas áreas de	Cobertura assistencial: 24 horas por dia; Variação mensal conforme calendário: Cálculo das horas mensais: Quando o	Valor do Objeto: R\$ 500.000,00 para execução de período estimado de 6 meses,

cardiologia, oncologia clínica, clínica geral e pediatria.	mês possui 31 dias: 24x31 dias + 744 horas e 31 dias. Quando o mês possui 30 dias: 24x30 dias + 720 horas por mês. Essa variação não altera a obrigação de cobertura integral, apenas ajusta o volume mensal de horas efetivamente executadas. Vinculação Financeira às Entregas	distribuídos de acordo com a carga horária mensal com pagamento do valor da hora de plantão para UTI adulto de R\$ 165.00 a hora e UTI pediátrica R\$ 200.00 a hora.
--	---	--

9.2 Natureza do Recurso Origem do Recurso

Especificação: 3.3.90.37.00.00	Concedente (R\$) 500.000,00
Bem permanente	0
Despesas de Custeio	Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica-PJ
Total Geral	R\$ 500.000,00



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: AC23-8EFB-C817-C80F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ GERI NATALINO DUTRA (CPF 648.XXX.XXX-34) em 24/04/2026 12:00:14 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ SADAO YAMAMOTO (CPF 005.XXX.XXX-49) em 24/04/2026 13:50:21 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: AC SOLUTI Multipla v5 << AC SOLUTI v5 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://patobranco.1doc.com.br/verificacao/AC23-8EFB-C817-C80F>