



TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 001/2024, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE E O HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS.

Processo nº 01.025.903.24.06

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte/SUS-BH, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, situada na Av. Afonso Pena nº 2.336 - Bairro Savassi - Belo Horizonte/Minas Gerais, neste ato representada por seu Secretário Municipal de Saúde, **Danilo Borges Matias**, brasileiro, inscrito no CPF nº 036.857.416-40, e o **Hospital Metropolitano Odilon Behrens**, inscrito no CNPJ sob o nº 16.692.121/0001-81, CNES nº 2192896, com sede na cidade de Belo Horizonte, situada à Rua Formiga, n.º 50, Bairro São Cristóvão, neste ato denominado **BENEFICIÁRIO**, representado por sua Superintendente, Taciana Malheiros Lima Carvalho, CPF nº 954.424.646-00, resolvem firmar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, mediante as cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1 O presente Termo de Cooperação tem por objeto o repasse de recursos ao Beneficiário decorrentes de emendas municipais para as ações e serviços públicos de saúde, previstas e baseadas na Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte - LOMBH e na Lei Municipal 11.644, de 29 de dezembro de 2023.
- 1.2 As emendas e os respectivos valores aprovados a seguir, são classificados como despesas correntes (custeio), e foram destinados ao Hospital Metropolitano Odilon Behrens, prestadora de serviços aos usuários do SUS-BH (processo nº 01.069.893.22.31).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO

- 2.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte efetuará o repasse do recurso informado na Cláusula Primeira ao Beneficiário, após a publicação deste Termo.
- 2.2 Os recursos objeto deste Termo, deverão ser executados a partir de seu recebimento pelo Beneficiário até o limite de vigência deste Termo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

- 3.1 O presente Termo de Cooperação terá vigência a partir de seu recebimento pelo Beneficiário até 31/12/2027, limite máximo da vigência do Contrato de Prestação de Serviços nº 01.069.893.22.31.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

- 4.1 A Secretaria Municipal de Saúde realizará o repasse financeiro no montante de R\$ 4.823.239,00 (quatro milhões, oitocentos e vinte e três mil, duzentos e trinta e nove reais), em parcela única, correndo a despesa à conta da dotação orçamentária, para utilização exclusiva nas ações



contratualizadas pelo SUS-BH, que visem a manutenção das atividades que propiciem as condições adequadas aos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS-BH:

HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS				
Nº da LOA	Valor	Objeto	IDO	Conta Bancária
239	R\$ 426.018,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0138 339139 08 1500000 1002	Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 0093-0 Conta: 71.733-5
426	R\$ 389.055,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0067 339139 08 1500000 1002	
585	R\$ 178.000,00	à manutenção de unidades de atendimento à saúde do Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0106 339139 08 1500000 1002	
647	R\$ 50.000,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0127 339139 08 1500000 1002	
812	R\$ 313.055,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0199 339139 08 1500000 1002	
854	R\$ 100.000,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0225 339139 08 1500000 1002	
968	R\$ 100.000,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0278 339139 08 1500000 1002	
1050	R\$ 400.000,00	ao aprimoramento das atividades desenvolvidas no âmbito do Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0172 339139 08 1500000 1002	
1160	R\$ 500.000,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0239 339139 08 1500000 1002	
1192	R\$ 50.001,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0185 339139 08 1500000 1002	
1410	R\$ 2.117.110,00	ao reforço de dotação orçamentária para o Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB	2302 3401 10 302 114 2936 0293 339139 08 1500000 1002	
1306	R\$ 200.000,00	manutenção de unidades de atendimento à saúde	2302 3401 10 302 114 2936 0181 339139 08 1500000 1002	
R\$ 4.823.239,00				



Parágrafo Primeiro - Este incremento temporário não integra, em nenhuma hipótese, o teto da remuneração da prestação de serviços constantes no Contrato de Prestação de Serviços (processo nº 01.069.893.22.31), devendo ser anexado aos autos uma cópia deste Termo.

Parágrafo Segundo - A execução das ações e serviços relativos à Rede Hospitalar / Rede Especializada será realizada conforme estabelecido no Plano Operativo, parte integrante do instrumento de contratualização firmado com esta Secretaria Municipal de Saúde - SMSA/SUS-BH.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

5.1 Competirá ao BENEFICIÁRIO:

5.1.1 Aplicar os recursos transferidos pelo Fundo Municipal de Saúde - FMS/SUS-BH exclusivamente ao objeto mencionado na cláusula II - Dos recursos financeiros, concernente ao desenvolvimento de ações e serviços relativos à Rede Hospitalar / Rede Especializada para cumprimento de metas e condições estabelecidas no Plano Operativo, referente à prestação de serviços aos usuários do SUS-BH (processo nº 01.069.893.22.31);

5.1.2 Manter os recursos transferidos pela SMSA/SUS-BH em conta bancária individualizada, aberta exclusivamente para esse fim;

5.1.3 Apresentar à SMSA/SUS-BH, sempre que solicitado, relatório técnico das atividades desenvolvidas;

5.1.4 Manter em seu estabelecimento o arquivo individualizado, no prazo de 10 (dez) anos, em ordem cronológica, toda documentação comprobatória das despesas correntes realizadas em virtude deste Termo, devendo ficar à disposição dos órgãos fiscalizadores para fins de prestação de contas os seguintes comprovantes:

- a) Plano Operativo;
- b) Cópia do Termo de Cooperação;
- c) Relatório de Execução Físico-Financeira;
- d) Demonstrativo da Execução da Receita e Despesa, evidenciando o saldo e os rendimentos auferidos da aplicação dos recursos no mercado financeiro, quando for o caso;
- e) Conciliação Bancária, com extratos da conta corrente e de aplicações financeiras, referente ao período;
- f) Comprovante de recolhimento do saldo de recursos à conta indicada pelo Hospital;
- g) Cópia autenticada de todos os documentos fiscais, recibos e outros documentos comprobatórios das despesas correntes para a execução físico-financeira estabelecido no Plano Operativo que integra o Contrato de Prestação de Serviços firmado com a SMSA/SUS-BH (processo nº 01.069.893.22.31), em ordem cronológica e devidamente atestados e quitados.

5.1.5 Emitir as faturas, notas fiscais, recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas, relativo à execução física e financeira, em nome da Entidade Beneficiária e fazer constar a identificação deste Termo de Cooperação 001/2024 – Processo nº 01.025.903.24.06;



- 5.1.6 Não realizar pagamentos com os recursos do presente Termo de despesas contraídas fora do objeto (despesa corrente ou despesa de capital) e de sua vigência, bem como aquelas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora e a título de taxa de administração;
- 5.1.7 Não aplicar os recursos financeiros previstos neste Termo, em pagamento de pessoal e encargos sociais conforme mencionado no art. 132 § 4º-B da LOMBH;
- 5.1.8 Prestar contas conforme estabelecido no Contrato de Prestação de Serviços (processo nº 01.069.893.22.31);
- 5.1.9 Ao término da vigência ou execução financeira, a Entidade entregará à Secretaria Municipal de Saúde, em até 30 (trinta) dias, a “Declaração de Aplicação de Recursos em Despesas Correntes”, conforme modelo anexo integrante deste Termo.

5.2 Competirá à **SMSA**:

- 5.2.1 Repassar os recursos para o beneficiário previsto na Lei Municipal 11.644, de 29 de dezembro de 2023;
- 5.2.2 Cumprir as obrigações previstas na Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte – LOMBH;
- 5.2.3 Prestar contas por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG;
- 5.2.4 Providenciar a publicação do extrato do presente Termo no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSPARÊNCIA

- 6.1 Cumprir as obrigações previstas no Decreto nº 14.906, de 15 de maio de 2012.

CLÁUSULA SÉTIMA – FORO

- 7.1 Fica eleito o foro da Comarca de Belo Horizonte/MG para dirimir questões oriundas deste termo.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICIDADE

- 8.1 A eficácia do presente Termo de Cooperação fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial Do Município - DOM, a qual deverá ser providenciada pelo Município.

O presente instrumento poderá ser assinado por meio digital, eletrônico ou manuscrito, ou ainda de maneira mista, podendo, neste último caso, ser utilizada duas formas de assinaturas diferentes a critério das partes, sendo que as declarações constantes deste Instrumento, assinado por quaisquer dos meios acima elegidos, inclusive a forma mista, presumir-se-ão verdadeiros em relação às Partes contratantes, nos termos dispostos nos artigos 219 e 225 da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil), ainda que seja



estabelecida com a assinatura ou certificação fora dos padrões da ICP-Brasil, conforme disposto no artigo 10º, da Medida Provisória nº 2.200-2/2001.

Para validade do pactuado, o presente Termo de Cooperação é assinado pelas partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Belo Horizonte, de de 2024.

Danilo Borges Matias
Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS-BH/FMS

TACIANA MALHEIROS LIMA
Assinado de forma digital por TACIANA MALHEIROS LIMA CARVALHO 95442464600
Tacianna Malheiros Lima Carvalho
Hospital Metropolitano Odilon Behrens

TESTEMUNHAS:

1) _____
Assinatura/RG

2) _____
Assinatura/RG



MODELO
DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

Termo de Cooperação nº 001/2024

Contrato de Prestação de Serviço - Processo nº 01.069.893.22.31

Lei Municipal 11.644, de 29 de dezembro de 2023

Nº da LOA: 239 | 426 | 585 | 647 | 812 | 854 | 968 | 1050 | 1160 | 1192 | 1306 | 1410

Período de execução: até 31/12/2027

Entidade executora: Hospital Metropolitano Odilon Behrens

Aos xx dias do mês de xxxxxxxxxxxx de 20xx, a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (nome da Beneficiária), inscrito no CNPJ nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx – CNES nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx representada neste ato pelo(a) seu(sua) responsável legal, Sr(a). xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, DECLARA a finalização da aplicação dos recursos oriundos da(s) emenda(s) nº xxx e repassados por meio do Termo de Cooperação nº xxxx/20xx em conformidade e estrita observância às condições pactuadas no Plano Operativo, parte integrante do Contrato de Prestação de Serviço - Processo nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, não havendo quaisquer obrigações acessórias e complementares para esta Secretaria Municipal de Saúde – SMSA/SUS-BH.

Declaro ainda que a documentação comprobatória do respectivo Termo permanecerá arquivada pelos próximos 10 (anos), ficando disponível aos órgãos de controle de todas as esferas de governo.

Por ser verdade, firmo o presente termo.

Belo Horizonte, xx de xxxxxxxx de 20xx.

(Nome/Carimbo da Instituição Beneficiada)

(Carimbo do Representante da instituição)