TERMO DE CONVÊNIO Nº 010/2026

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE LAGES**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 11.840.546/0001-77, localizada na Praça Leoberto Leal, nº 20, Centro, CEP 88501-310, Lages/SC, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **ROSE CRISTINA POSSATO**, inscrito no CPF nº ***.896.109-**, doravante denominada **CONVENENTE** e de outro a **ACASEF – ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL À FAMÍLIA,** instituição privada, inscrita no CNPJ nº 05.664.899/0001-60, localizada na Rua Lauro Müller, nº 141, sala 12, Centro, CEP 88501-130, Lages/SC, neste ato representada por seu Presidente, Sr. **ALEX MARCELO AMARAL DA SILVA,** inscrito no CPF nº ***.694.629-**, doravante denominada **CONVENIADA**, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONVÊNIO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros à ACASEF – Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família, para a continuidade do projeto “Instituto Autismo Lages”, destinado à oferta de atendimentos multiprofissionais a crianças, adolescentes e adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), nível I de suporte, visando à promoção da saúde mental, à melhoria da qualidade de vida e ao desenvolvimento das habilidades físicas, cognitivas, psicomotoras, sociais e comunicacionais dos usuários, mediante atendimento individualizado, conforme as condições estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado.

1.2. Conforme o Plano de Trabalho apresentado pela entidade, estão previstos **1.480 atendimentos mensais**, distribuídos entre as seguintes especialidades:

1.2.1. Psicologia: 480 atendimentos mensais;

1.2.2. Psicopedagogia: 360 atendimentos mensais;

1.2.3. Fisioterapia: 120 atendimentos mensais;

1.2.4. Terapia Ocupacional: 240 atendimentos mensais;

1.2.5. Nutrição: 160 atendimentos mensais;

1.2.6. Fonoaudiologia: 120 atendimentos mensais.

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

1.3. A execução do objeto deverá observar as metas, os quantitativos, a composição da equipe multiprofissional e as demais condições estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado, que integra este instrumento para todos os fins.

1.4. O valor global do Convênio é de **R$ 1.021.740,00 (um milhão, vinte e um mil, setecentos e quarenta reais)**, a ser repassado em 12 (doze) parcelas mensais de **R$ 85.145,00 (oitenta e cinco mil, cento e quarenta e cinco reais)**, durante o período de execução pactuado, conforme o cronograma de desembolso do Plano de Trabalho aprovado.

2. DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

2.1. Constituem obrigações da CONVENIADA, sem prejuízo das demais previstas neste Termo de Convênio, no Plano de Trabalho aprovado e na legislação aplicável:

2.1.1. Executar integralmente o objeto do Convênio, observando as metas, os quantitativos por especialidade, as modalidades de atendimento, os prazos e as demais condições estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado, assegurando a regularidade, a continuidade e a qualidade dos serviços prestados;

2.1.2. Disponibilizar equipe multiprofissional legalmente habilitada, em quantidade e composição compatíveis com os serviços e as metas pactuadas, observando as atribuições profissionais, as jornadas de trabalho e as normas técnicas aplicáveis, bem como manter atualizada a documentação comprobatória da habilitação e da vinculação dos profissionais;

2.1.3. Registrar obrigatoriamente todos os atendimentos realizados no sistema de prontuário eletrônico oficial disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde de Lages (SMS), mantendo os dados completos, atualizados e fidedignos, com identificação do beneficiário, data, especialidade e profissional responsável, conforme aplicável, sendo vedada a substituição dos registros oficiais por controles próprios como forma ordinária de comprovação;

2.1.4. Assegurar que os atendimentos sejam considerados para fins de comprovação da execução do objeto e apuração das metas somente quando efetivamente realizados e devidamente registrados no sistema oficial, ressalvadas as situações de indisponibilidade formalmente comunicadas e comprovadas, observados os procedimentos de contingência orientados pela SMS e a posterior regularização dos

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

registros;

2.1.5. Comunicar imediatamente à SMS eventuais indisponibilidades ou dificuldades de acesso ao sistema oficial, adotando os procedimentos de contingência formalmente orientados pela Secretaria e providenciando a posterior regularização dos registros, de modo a permitir a verificação dos atendimentos efetivamente realizados;

2.1.6. Comprovar os atendimentos por especialidade, observando as metas e os critérios de contabilização definidos no Plano de Trabalho aprovado e as orientações formalmente estabelecidas pela SMS, inclusive quanto a faltas, cancelamentos, reposições e atendimentos não realizados, apresentando relatórios e documentos complementares que permitam confrontar as informações declaradas com os registros assistenciais oficiais;

2.1.7. Aplicar os recursos financeiros exclusivamente na execução do objeto conveniado, movimentando-os em conta bancária específica e mantendo a rastreabilidade das operações e a documentação comprobatória das despesas, inclusive documentos fiscais, comprovantes de pagamento, folha de pagamento e encargos, quando aplicáveis;

2.1.8. Proibição de a conveniada repassar os recursos recebidos para outras entidades de direito público ou privado, nos termos exigidos pelo art. 7º, inciso VI, do Decreto Municipal nº 14.251/2014.

2.1.9. Assumir a responsabilidade pela contratação, remuneração, direção e gestão dos profissionais e colaboradores vinculados à execução do objeto, bem como pelo cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, tributárias e demais encargos decorrentes, sem transferência de responsabilidades ao CONVENENTE, ressalvadas as obrigações legalmente atribuídas à Administração Pública;

2.1.10. Manter organizados e disponíveis os documentos administrativos, assistenciais, financeiros, contábeis e fiscais relativos à execução do Convênio, assegurando o acesso da SMS e dos órgãos de controle competentes às informações, aos registros e às instalações pertinentes, observadas as normas de sigilo profissional e de proteção de dados pessoais;

2.1.11. Comunicar formalmente à SMS, de maneira tempestiva, qualquer ocorrência que possa comprometer a execução do objeto, o cumprimento das metas, a continuidade dos atendimentos, a composição da equipe ou a regular aplicação dos

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

recursos, apresentando justificativas e medidas corretivas, bem como submeter previamente à aprovação da Administração as alterações que exigirem autorização ou formalização;

2.1.12. Não modificar unilateralmente o objeto, as metas, os quantitativos, as especialidades, a composição essencial da equipe ou a destinação dos recursos previstos no Plano de Trabalho, devendo eventuais alterações observar a prévia autorização e a formalização pela Administração, quando exigíveis;

2.1.13. Corrigir, nos prazos estabelecidos pela SMS, as falhas e irregularidades identificadas no acompanhamento e na fiscalização, prestando os esclarecimentos e apresentando os documentos complementares solicitados;

2.1.14. Apresentar a prestação de contas dos recursos recebidos na forma, nos prazos e nas condições estabelecidos no Manual de Prestação de Contas do Município de Lages, neste Termo de Convênio e na legislação aplicável, demonstrando a regular aplicação dos recursos e o cumprimento do objeto e das metas pactuadas;

2.1.15. Restituir ao erário municipal os saldos financeiros remanescentes, inclusive rendimentos de aplicações financeiras, e os valores cuja devolução seja devida em razão de despesas não comprovadas, glosadas ou consideradas irregulares, mediante apuração e observância dos procedimentos, prazos e garantias legalmente aplicáveis;

2.1.16. Manter, durante a execução do Convênio, as condições de regularidade exigíveis para a celebração e a manutenção do ajuste, comunicando à SMS alterações relevantes em sua situação jurídica, administrativa ou operacional, e observar a legislação de proteção de dados pessoais, especialmente quanto aos dados pessoais sensíveis de saúde dos beneficiários.

2.2. O acompanhamento e a avaliação da execução do objeto serão realizados pela SMS com base no Plano de Trabalho aprovado, nos registros do prontuário eletrônico oficial, nos relatórios apresentados e nos demais documentos comprobatórios, observados os critérios de apuração das metas por especialidade e os procedimentos de contingência formalmente reconhecidos pela Secretaria.

2.3. A identificação de divergências, insuficiência de comprovação, descumprimento de metas ou irregularidades na aplicação dos recursos poderá

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

ensejar a solicitação de esclarecimentos, a determinação de medidas corretivas, a glosa de despesas quando cabível, a restituição de valores, a suspensão de repasses quando legalmente admitida e as demais medidas administrativas e legais pertinentes, mediante fundamentação e observância dos procedimentos aplicáveis, assegurados o contraditório e a ampla defesa quando exigíveis.

2.4. A CONVENIADA deverá assegurar, quando expressamente previsto no Plano de Trabalho aprovado, os recursos complementares de sua responsabilidade necessários à execução do objeto, vedada a transferência ao CONVENENTE de despesas ou obrigações não pactuadas e formalmente autorizadas.

2.5. A CONVENIADA deverá observar os protocolos municipais de saúde mental e cumprir os fluxos de regulação, encaminhamento e atendimento dos usuários estabelecidos pela SMS, respeitadas as atribuições de cada serviço e as condições previstas no Plano de Trabalho aprovado.

3. DA REGULAÇÃO E DO FLUXO DOS ATENDIMENTOS

3.1. Os atendimentos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) serão realizados pela instituição conveniada mediante prévio encaminhamento pela Secretaria Municipal da Saúde, precedido da elaboração do respectivo Plano Terapêutico Singular (PTS), no qual serão definidos os tipos, a quantidade e a frequência dos atendimentos necessários, conforme as necessidades individuais de cada paciente.

3.2. A instituição conveniada deverá observar o planejamento estabelecido no PTS de cada paciente, executando os atendimentos conforme as modalidades, quantidades e frequências nele previstas, de modo a assegurar a adequação da assistência às necessidades terapêuticas identificadas.

3.3. A quantidade de 1.480 (mil quatrocentos e oitenta) atendimentos mensais, estimada no plano de trabalho, corresponde à capacidade prevista de atendimento da instituição, devendo a execução dos serviços observar os encaminhamentos realizados pela Secretaria Municipal da Saúde e os respectivos Planos Terapêuticos Singulares, respeitada a capacidade pactuada no convênio.

4. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

SAÚDE

4.1. Constituem obrigações do CONVENENTE:

4.2. Efetuar os repasses financeiros à CONVENIADA, conforme os valores, o cronograma de desembolso e as condições estabelecidas na Cláusula Primeira deste Termo de Convênio e no Plano de Trabalho aprovado, observadas a disponibilidade orçamentária e financeira e as demais exigências legais aplicáveis;

4.3. Acompanhar, monitorar e fiscalizar a execução do objeto deste Termo de Convênio durante sua vigência, verificando o cumprimento das metas e dos quantitativos pactuados por especialidade, a adequação da equipe multiprofissional e a observância das demais condições estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado;

4.4. Verificar a utilização do sistema de prontuário eletrônico oficial da Secretaria Municipal da Saúde de Lages pela CONVENIADA, acompanhando a regularidade dos registros dos atendimentos realizados e sua compatibilidade com os quantitativos e relatórios apresentados para fins de monitoramento e prestação de contas;

4.5. Analisar os relatórios de execução do objeto e a prestação de contas apresentados pela CONVENIADA, verificando a aplicação dos recursos financeiros, o cumprimento das metas pactuadas e a documentação comprobatória, conforme o Manual de Prestação de Contas do Município de Lages e demais normas aplicáveis;

4.6. Orientar a CONVENIADA, quando necessário, quanto aos procedimentos administrativos relacionados à execução do objeto, à utilização do sistema de prontuário eletrônico oficial, ao monitoramento das metas e à prestação de contas dos recursos repassados;

4.7. Designar formalmente os responsáveis pelo acompanhamento e pela fiscalização do Convênio, competindo-lhes registrar as ocorrências relevantes, solicitar esclarecimentos e documentos e recomendar as providências necessárias à regular execução do objeto;

4.8. Comunicar formalmente à CONVENIADA as irregularidades ou inconformidades identificadas durante o acompanhamento e a fiscalização, estabelecendo, quando cabível, prazo para esclarecimento ou adoção das medidas corretivas pertinentes;

4.9. Adotar as providências administrativas cabíveis diante do descumprimento das obrigações assumidas pela CONVENIADA, inclusive quanto à aplicação dos recursos,

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

à execução das metas e à utilização do prontuário eletrônico oficial, observados os procedimentos legais aplicáveis e assegurados o contraditório e a ampla defesa quando cabíveis;

4.10. Disponibilizar à CONVENIADA as orientações técnicas e os procedimentos necessários ao acesso e à utilização do sistema de prontuário eletrônico oficial da SMS, bem como definir os fluxos de registro e acompanhamento dos atendimentos, observadas as regras de segurança da informação, sigilo profissional e proteção de dados pessoais.

5. DA VIGÊNCIA

5.1. O presente Termo de Convênio terá vigência de 12 (doze) meses, compreendendo o período de 1º de novembro de 2026 a 31 de outubro de 2027, destinado à execução do objeto pactuado, em conformidade com as metas, os quantitativos e o cronograma estabelecidos no Plano de Trabalho aprovado.

5.2. A CONVENIADA deverá cumprir os prazos e procedimentos relativos à prestação de contas dos recursos recebidos, mesmo após o término da vigência deste Termo de Convênio, quando aplicável, observando o Manual de Prestação de Contas do Município de Lages e demais normas pertinentes.

6. DO FUNDAMENTO LEGAL

6.1. O presente Termo de Convênio fundamenta-se no art. 184 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no decreto municipal 14251/2014 e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à celebração e à execução de convênios, à transferência de recursos públicos e à respectiva prestação de contas.

7. DO DESCUMPRIMENTO

7.1. O descumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Termo de Convênio ou no Plano de Trabalho aprovado, o desvio de finalidade na aplicação dos recursos financeiros repassados, a inexecução total ou parcial do objeto pactuado, o descumprimento das metas e dos quantitativos de atendimentos previstos, bem como a inobservância da obrigação de utilização do sistema de prontuário eletrônico oficial da Secretaria Municipal da Saúde de Lages, poderão ensejar a adoção das medidas

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

administrativas, extrajudiciais e judiciais cabíveis, conforme a legislação aplicável, incluindo a determinação de regularização das inconformidades, a suspensão de repasses quando legalmente admitida, a glosa de despesas não comprovadas ou consideradas irregulares e a restituição dos valores cuja aplicação não seja devidamente comprovada ou aprovada, sem prejuízo da apuração de responsabilidades e da aplicação das demais consequências previstas na legislação aplicável e no Manual de Prestação de Contas do Município de Lages.

7.2. A adoção das medidas decorrentes do descumprimento deverá observar os procedimentos legais e regulamentares aplicáveis, assegurados à CONVENIADA o contraditório e a ampla defesa, quando cabíveis.

8. DOS RECURSOS FINANCEIROS

8.1. As despesas decorrentes da execução do presente Termo de Convênio correrão à conta de recursos próprios do Município de Lages, no valor global de **R$ 1.021.740,00 (um milhão, vinte e um mil, setecentos e quarenta reais)**, destinados exclusivamente à execução do objeto pactuado, conforme o Plano de Trabalho aprovado, a serem repassados à CONVENIADA em 12 (doze) parcelas mensais de R$ 85.145,00 (oitenta e cinco mil, cento e quarenta e cinco reais) cada, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, observados o cronograma de desembolso, a disponibilidade orçamentária e financeira e as demais condições estabelecidas neste instrumento, à conta da seguinte dotação orçamentária:

- Dotação: 9
- Fonte de Recurso: 1.500.1002.0000.0000
- Descrição: ASPS – Ações e Serviços Públicos em Saúde.

9. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

9.1. A CONVENIADA deverá apresentar a prestação de contas de cada parcela recebida até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao seu recebimento, comprovando a aplicação dos recursos e a execução do objeto, conforme o Manual de Prestação de Contas do Município de Lages e demais normas aplicáveis.

9.2. A prestação de contas deverá conter a documentação exigida pelo Manual, incluindo a comprovação das despesas realizadas e os registros dos atendimentos

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

efetivamente prestados, por especialidade, em conformidade com as metas e os quantitativos previstos no Plano de Trabalho aprovado e com os registros no sistema de prontuário eletrônico oficial da Secretaria Municipal da Saúde de Lages.

9.3. A CONVENIADA deverá atender às diligências e apresentar os esclarecimentos ou documentos complementares solicitados pela Administração em relação a pendências, inconsistências ou irregularidades identificadas, ficando sujeita às medidas administrativas cabíveis, observados os procedimentos aplicáveis e o contraditório e a ampla defesa, quando cabíveis.

10. DO GESTOR RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO

10.1. A gestão do presente Termo de Convênio ficará sob a responsabilidade do servidor **Guilherme Trindade Botega**, tendo como suplente a servidora **Juliana Hining da Silva**, e como fiscal o servidor **Christian Muniz Corbellini**, tendo como suplente a servidora **Karine Santos da Silva,** aos quais competirá acompanhar e fiscalizar a execução do instrumento, observadas as atribuições correspondentes e as disposições legais aplicáveis.

11. DA PRORROGAÇÃO E DA EXTINÇÃO DO CONVÊNIO

11.1. O presente Termo de Convênio poderá ser prorrogado mediante justificativa formal da necessidade, demonstração do interesse público, avaliação satisfatória da execução do objeto e concordância entre as partes, desde que observadas a legislação aplicável, a disponibilidade orçamentária, quando necessária, e a autorização da autoridade competente.

11.1.1. A solicitação de prorrogação deverá ser apresentada pela CONVENIADA ao CONVENENTE com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do término da vigência, acompanhada de justificativa fundamentada e dos documentos necessários à análise, de modo a permitir a avaliação técnica, administrativa e jurídica.

11.1.2. A prorrogação dependerá de aprovação formal e deverá ser efetivada por meio de termo aditivo devidamente assinado antes do encerramento da vigência, não sendo admitida prorrogação automática.

11.2. O presente Termo de Convênio poderá ser extinto antecipadamente por acordo

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

entre as partes, por denúncia formal de qualquer delas, por descumprimento das obrigações pactuadas ou nas demais hipóteses previstas na legislação aplicável.

11.3. A denúncia por iniciativa de qualquer das partes deverá ser comunicada formalmente à outra, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ressalvadas as situações que, nos termos da legislação aplicável, justifiquem a adoção de providências imediatas para resguardar o interesse público, a continuidade da assistência aos beneficiários ou a regular aplicação dos recursos públicos.

11.4. O descumprimento das obrigações previstas neste instrumento ou no Plano de Trabalho poderá ensejar a extinção do Convênio, mediante procedimento administrativo cabível, assegurados o contraditório e a ampla defesa quando aplicáveis, sem prejuízo da apuração de responsabilidades e da adoção das medidas necessárias à restituição de recursos, à prestação de contas e à continuidade dos serviços de saúde, quando pertinente.

11.5. A extinção do Convênio, por qualquer motivo, não exime a CONVENIADA da obrigação de apresentar a prestação de contas dos recursos recebidos, restituir eventuais saldos remanescentes e devolver valores cuja aplicação não tenha sido devidamente comprovada ou aprovada, conforme a legislação aplicável e o Manual de Prestação de Contas do Município de Lages.

12. DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Lages/SC para dirimir eventuais controvérsias decorrentes da execução, aplicação ou interpretação deste Termo de Convênio que não puderem ser solucionadas amigavelmente entre as partes, observadas as disposições legais aplicáveis.

E, por estarem de acordo com as cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, as partes firmam o presente Termo de Convênio, para que produza seus efeitos legais, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Lages/SC, 29 de outubro de 2026.

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br

FERNANDA CRISTINA TORRES:02620266947
Assinado de forma digital por FERNANDA CRISTINA TORRES:02620266947
Dados: 2026.11.03 14:03:05 -03'00'

Fernanda Cristina Torres
Secretária da Administração

VALDECI MACEDO DE LIZ:58001425991
Assinado de forma digital por VALDECI MACEDO DE LIZ:58001425991
Dados: 2026.11.03 14:01:33 -03'00'

Valdeci Macedo de Liz
Secretário da Fazenda

gov.br
Documento assinado digitalmente
ROSE CRISTINA POSSATO
Data: 31/10/2026 15:49:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Rose Cristina Possato
Secretária Municipal de Saúde

gov.br
Documento assinado digitalmente
ALEX MARCELO AMARAL DA SILVA
Data: 03/11/2026 18:40:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Alex Marcelo Amaral da Silva
Presidente

gov.br
Documento assinado digitalmente
GUILHERME TRINDADE BOTEGA
Data: 03/11/2026 15:28:23-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Guilherme Trindade Botega
Gestor

gov.br
Documento assinado digitalmente
CHRISTIAN MUNIZ CORBELLINI
Data: 31/10/2026 15:50:03-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Christian Muniz Corbellini
Fiscal

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC - cep: 88501-130
(49) 3251-7623 - e-mail contratos@saudelages.sc.gov.br