



**TERMO DE CONVÊNIO Nº 004/2026**

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 **CONVENIENTE** e de outro a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE**, instituição privada, inscrita no CNPJ nº 82.793.944/0001-28, localizada na Rua Joaçaba, nº 280, Centro, CEP 88502-055, Lages/SC, neste ato representada pelo Presidente, Sr. Jorge Luiz Manfro, inscrito no CPF nº 304.929.479-53, doravante denominada **CONVENIADA**, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONVÊNIO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

1.1 - O presente Termo de Convênio tem por objeto o repasse de recursos financeiros destinados ao custeio dos serviços de saúde especializados à população local prestados pela **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais**, por meio do o incremento do custeio da Média e Alta complexidade, em conformidade com o Plano de Trabalho que integra o presente instrumento, independentemente de transcrição.

1.2 O Município de Lages, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, repassará o valor total de **R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)**, em parcela única, oriundo de recursos provenientes de Emenda Parlamentar, vinculada à Proposta nº **36000759097202600**, destinado exclusivamente à execução do objeto pactuado neste Convênio.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA:**

- 1) Aplicar os recursos transferidos exclusivamente no objeto deste Termo de Convênio;
- 2) Assegurar o aporte de recursos financeiros próprios e de outras fontes para complementação do objeto deste Termo de Convênio;



- 3) Apresentar a prestação de contas do recurso recebido referente à execução integral do objeto deste Termo de Convênio, de acordo com o Manual de Prestação de Contas do Município,
- 4) Movimentar os recursos na conta bancária única e específica do convênio;
- 5) Restituir os recursos não utilizados e/ou não aprovados à conta de origem do repasse.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO DE LAGES/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:**

- 1) Repassar a conveniente os valores previstos na cláusula primeira deste instrumento.
- 2) Acompanhar a execução do objeto deste Termo de Convênio até seu prazo final.

**CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA:**

O presente Termo de Convênio terá vigência a partir da data de sua assinatura, com período de execução das ações e serviços de saúde fixado de **01 de novembro de 2026 a 30 de abril de 2027**, em estrita conformidade com o cronograma estabelecido no Plano de Trabalho. Os prazos e procedimentos para a respectiva prestação de contas seguirão rigorosamente o disposto no Manual de Prestação de Contas do Município.

**CLÁUSULA QUINTA - DO FUNDAMENTO LEGAL:**

Art. 184 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Lei Municipal nº 4062, de 03 de setembro de 2014.

**CLÁUSULA SEXTA - DO DESCUMPRIMENTO:**

O descumprimento de qualquer cláusula deste Termo de Convênio implicará na imediata tomada de medidas judiciais ou extrajudiciais, para apurar responsabilidade civil ou criminal a quem der causa, na forma da lei.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

As despesas decorrentes da execução do presente instrumento correrão à conta dos recursos provenientes da **Emenda Parlamentar nº 36000759097202600**, no valor de **R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)**, vinculados à seguinte dotação orçamentária:

- **Dotação: 9**



- **Fonte de Recurso:** 1.600.0000.0490.0000
- **Bloco de Financiamento:** BLMAC União – Demais Ações de Média e Alta Complexidade (MAC) – Superávit
- **Proposta:** 36000759097202600

**CLÁUSULA OITAVA – DO FORO:**

Para dirimir eventuais dúvidas na aplicação e interpretação deste Termo de Convênio e que eventualmente não puderem ser resolvidas de comum acordo, as partes elegem o Foro da Comarca de Lages/SC.

**CLÁUSULA NONA - DO GESTOR RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO:**

A Gestora responsável pelo acompanhamento será a servidora Larissa Costa Pereira, inscrita no CPF nº \*\*\*.672.989-\*\*, tendo como suplente a servidora Thuani Schlichting, inscrita no CPF nº \*\*\*.446.269-\*\*.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRORROGAÇÃO DE PRAZO:**

Este Termo de Convênio poderá ser prorrogado caso haja necessidade, havendo interesse recíproco das partes ora conveniadas.

E, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente CONVÊNIO em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Lages/SC, 17 de julho de 2026.

---

**Rose Cristina Possato**

Secretária Municipal de Saúde

---

**Jorge Luiz Manfro**

Presidente



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

P R E F E I T U R A D E



---

**Larissa Costa Pereira**

Gestora

---

**Thuani Schlichting**

Gestora Suplente

---

## CONTRATOS

Praça Leoberto Leal, nº 20, Centro | Fone (049) 3251-7623 | Cep. 88.501.310 | CNPJ-11.840.546/0001-77

[contratos@saudelages.sc.gov.br](mailto:contratos@saudelages.sc.gov.br)