

provenientes da União Federal no tocante à **Parcela Única de Assistência Financeira Complementar**, o que fazem sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Convênio tem por objetivo o repasse de incentivo financeiro referente a recurso adicional provenientes da União Federal no tocante à **Parcela Única de Assistência Financeira Complementar**, referente ao ano de 2025, no valor total de **R\$ 78.936,00** (setenta e oito mil, novecentos e trinta e seis reais).

CLÁUSULA SEGUNDA

Compete ao Município:

I – Fiscalizar a execução do objeto deste Convênio, no tocante à forma e aplicação do recurso e sua Prestação de Contas;
III – Emitir relação nominal dos Agentes de Saúde aptos a receber o recurso, por estarem obedecendo aos prazos estipulados para o envio das informações obrigatórias e cumprimento das metas dos programas de competência de cada Agente de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA

Compete a Associação das Agentes de Saúde de Chorozinho:

I – Aplicar o recurso recebido;
II – Apresentar relatórios, quando solicitados pela Prefeitura ou pela Câmara Municipal;
III – prestar contas do recurso recebido, referente ao presente convênio, a seu Conselho Fiscal e encaminhá-las à Prefeitura Municipal de Chorozinho, sob a orientação da Secretaria de Saúde, até 30 dias após o recebimento do recurso;
IV – Apresentar relatórios individuais dos associados constando o cumprimento das metas dos programas de competência de cada Agente de Saúde, assim como a comprovação da assiduidade e pontualidade;
V – Realizar o repasse financeiro aos seus associados, obedecendo à relação nominal emitida pela Secretaria de Saúde do Município com os Agentes de Saúde aptos ao recebimento, por estarem obedecendo aos prazos estipulados para o envio das informações obrigatórias das ações de saúde.

CLÁUSULA QUARTA

As despesas decorrentes da execução deste Convênio correrão à conta das dotações orçamentárias vigentes no Orçamento relativo à manutenção dos Serviços de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde do Município:

Dotação Orçamentária: 0801.10.301.1002.2.033

Classificação Econômica da Despesa: 3.3.50.41.00

Contribuição Social

CLÁUSULA QUINTA

O repasse dar-se-á:

I - Em parcela única, após o repasse da União Federal, na conta corrente que se segue, aberta unicamente para este fim: **Agência: 2002; Conta: 5775420426, Operação: 1292**, Caixa Econômica Federal, de titularidade da Associação dos Agente de Saúde;
II - O repasse da parcela fica vinculado ao repasse do Recurso pelo Ministério da Saúde;
III - A liberação da parcela fica condicionada à apresentação, pela Associação dos Agente de Saúde, do CNPJ da mesma, da ata de posse da diretoria, do parecer do Conselho Fiscal da Associação beneficiada e das certidões de praxe – CNDT, FGTS, INSS.

CLÁUSULA SEXTA

Fará jus ao recebimento do benefício o associado que estiver em efetivo exercício das suas atividades.

CLÁUSULA SÉTIMA

O presente convênio poderá ser denunciado, suspenso ou rescindido, mediante notificação a qualquer tempo pelas partes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, observado o direito da CONCEDENTE em rescindi-lo unilateralmente, por eventual descumprimento da parte CONVENIENTE de qualquer das cláusulas aqui estipulado, ou ainda, por interesse público.

CLÁUSULA OITAVA

Fica eleito o foro da Cidade de Chorozinho, Estado do Ceará, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao estabelecido no presente instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA

Este Convênio tem início na data de sua assinatura, e terá vigência até a total prestação de contas, não podendo ultrapassar a data de 31 de dezembro de 2026.

Nada mais. Lido e achado conforme pelas partes, perante as testemunhas, lavrou-se este instrumento de CONVÊNIO, em 03 (três) vias, por todos assinados, visto que foram atendidas as formalidades legais.

Chorozinho/CE, 23 de dezembro de 2025.

ALAN SIDNEY JACINTO DA SILVA

Secretaria Municipal de Saúde

ANTÔNIA RAIMUNDA DA SILVA

Presidente da Associação Dos Agentes de Saúde

TESTEMUNHAS:

1. _____ CPF-

2. _____ CPF-

Publicado por:

Natália Moura Girão

Código Identificador:1513EF6D

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CONVÊNIO Nº026/2025

CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS DE CHOROZINHO, PARA A FINALIDADE QUE INDICA.

Por este instrumento, em que figura de um lado o **MUNICÍPIO DE CHOROZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº. 23.555.279/0001-75, com sede na Av. Raimundo Simplicio de Carvalho, s/nº, Vila Requeijão, representado pela **SECRETARIA DE SAÚDE**, portadora do CNPJ nº 11.420.962/0001-16, localizada na Rua Padre Cícero, s/n, Centro, Chorozinho – CE, neste ato representado por seu Secretário, **ALAN SIDNEY JACINTO DA SILVA** e a **ASSOCIAÇÃO DOS AGENTES DE ENDEMIAS CHOROZINHO**, entidade representativa sem fins econômicos, portadora do CNPJ nº: 32.274.815/0001-55, com sede na Av. Raimundo Simplicio de Carvalho, s/nº, Vila Requeijão, Chorozinho, neste ato representado por seu Presidente Sr. **FRANCISCO MARCIO DE SOUSA**, brasileiro, **Agente de Endemias**, CPF nº. 024.402.303-40, conforme o que dispõe a Lei Federal nº. 12.994/2014 de 17 de junho e 2014, Lei Federal nº 14.133/2021, Lei Municipal nº 800/2022, de 11 de fevereiro de 2022, firmam o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, para o repasse de incentivo financeiro referente a recurso adicional provenientes da União Federal no tocante à **Parcela Única de Assistência Financeira Complementar**, o que fazem sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Convênio tem por objetivo o repasse de incentivo financeiro referente a recurso adicional provenientes da União Federal no tocante à **Parcela Única de Assistência Financeira Complementar**, referente ao ano de 2025, no valor total de R\$ 18.216 (dezoito mil, duzentos e dezesseis reais).

CLÁUSULA SEGUNDA

Compete ao Município:

I – Fiscalizar a execução do objeto deste Convênio, no tocante à forma e aplicação do recurso e sua Prestação de Contas;
II – Emitir relação nominal dos Agentes de Endemias aptos a receber o recurso, por estarem obedecendo aos prazos estipulados para o envio das informações obrigatórias e cumprimento das metas dos programas de competência de cada Agente de Endemias.

CLÁUSULA TERCEIRA

Compete a Associação dos Agentes de Endemias de Chorozinho:

I – Aplicar o recurso recebido;