ANEXO III
Termo de Ajuste de Contas

TERMO DE AJUSTE DE CONTAS que firmam o Estado de Santa Catarina, por meio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, e BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, inscrito(a) no CNPJ sob o n. 82.951.245/0002-40, neste ato representada por sua SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE, Sra. CLAUDIA RIBEIRO DE ARAUJO GONSALVES, portadora do CPF n. 642.***.**-20 e, de outro, BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o n. 83.506.030/0018-40, neste ato representada pelo [redacted] inscrito no CPF sob o [redacted] com sede na Rua 38, nº 3, Centro, Itá/SC, conforme instrumento de representação que se faz anexar, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo n. SES 301525/2024, firmam o presente Termo de Ajuste de Contas, com fundamento no artigo 149, da Lei n. 14.133/2021, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

O ESTADO DE SANTA CATARINA reconhece que a empresa BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO prestou os serviços a seguir descritos: prestação de serviços de assistência à saúde referente ao Programa Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, da competência setembro/2024, para atender a demanda da Secretaria de Estado da Saúde (SES), mencionados na Nota Fiscal n. 1189, no valor total de R$ 65.562,55 (Sessenta e cinco mil, quinhentos e sessenta e dois reais e cinquenta e cinco centavos), que não pôde ser pago devido à insuficiência de saldo de empenho, ocasionada pelo extrapolamento dos valores previstos no Contrato 025/2022.

CLÁUSULA SEGUNDA:

A empresa signatária declara, sob as penas da lei, que os valores expressos na Nota Fiscal que instrui e justifica este instrumento contemplam todos os custos de qualquer natureza incidentes sobre a prestação dos serviços/fornecimento dos bens indicados, e que inexistem outros débitos a eles concernentes.

CLÁUSULA TERCEIRA:

Em face do disposto no artigo 149, da Lei n, 14.133/2021, a despesa discriminada na CLÁUSULA PRIMEIRA, apurada e atestada por seu ordenador, é, neste ato, reconhecida pelo Estado de Santa Catarina, para os efeitos preconizados em tal disposição

Pág. 01 de 03 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00301525/2024 e o código 2NVL7P02.

legal.

CLÁUSULA QUARTA:

O Estado de Santa Catarina obriga-se a efetuar o pagamento da importância de R$ 65.562,55 (Sessenta e cinco mil, quinhentos e sessenta e dois reais e cinquenta e cinco centavos), que abrange o principal e eventuais acessórios, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de assinatura do presente instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO:

O pagamento será realizado mediante depósito na conta bancária de n. 16654-5, agência n.: 3635-8, Banco do Brasil, em favor de BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO

CLÁUSULA QUINTA:

As despesas decorrentes do presente Termo correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 3.390.39.

CLÁUSULA SEXTA:

Efetuado o depósito bancário, a empresa BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO confere ao Estado de Santa Catarina, por este instrumento, assim como pela prestação dos serviços/fornecimento dos bens descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA e objeto da Nota Fiscal n. 1189 a mais ampla, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação, para mais nada reclamar a qualquer título ou pretexto.

CLÁUSULA SÉTIMA:

O presente ajuste tem força de título executivo extrajudicial, obriga os acordantes, seus herdeiros e sucessores, a qualquer título.

CLÁUSULA OITAVA: A empresa BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO declara, por meio deste instrumento, que o crédito referente à prestação dos serviços/fornecimento dos bens descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA e disposto na Nota Fiscal nº 1189 não é objeto de discussão judicial.

PARÁGRAFO ÚNICO:

O crédito a que se refere a Cláusula Oitava deste Termo abrange o valor nominal, correção monetária, juros e quaisquer acessórios que tenham relação com o objeto desta demanda.

CLÁUSULA NONA:

Fica eleito o Foro da Comarca de Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias resultantes do presente acordo.

Pág. 02 de 03 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00301525/2024 e o código 2NVL7P02.

Assim, por estarem de acordo, as partes assinam o instrumento em formato digital, juntamente com as testemunhas abaixo identificadas.

Florianópolis/SC, data da última assinatura digital.

JUSTINO SCATOLIN:17025249904
Assinado de forma digital por JUSTINO SCATOLIN:17025249904
Dados: 2024.12.12 11:09:03 -03'00'

JUSTINO SCATOLIN
Representante BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO

CLAUDIA RIBEIRO DE ARAUJO GONSALVES
Superintendente de Atenção à Saúde

TESTEMUNHAS:

MARCIA MARIA ZIMMERMANN MAGRO
Gestor do Contrato
CPF n.: 895.***.979-**

CLAUDIMIR PIVA
Fiscal do Contrato
CPF n.: 770.***.869-**

Pág. 03 de 03 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00301525/2024 e o código 2NVL7P02.

Assinaturas do documento

Código para verificação: **2NVL7P02**

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

JUSTINO SCATOLIN (CPF: 170.XXX.499-XX) em 12/12/2024 às 11:09:03
Emitido por: "AC VALID RFB v5", emitido em 13/07/2022 - 09:08:43 e válido até 13/07/2025 - 09:08:43.
(Assinatura ICP-Brasil)

CLAUDIMIR PIVA (CPF: 770.XXX.869-XX) em 13/12/2024 às 16:59:28
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:44 e válido até 13/07/2118 - 13:32:44.
(Assinatura do sistema)

MÁRCIA ZIMMERMAN MAGRO (CPF: 895.XXX.979-XX) em 14/12/2024 às 08:19:50
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/05/2024 - 12:14:15 e válido até 14/05/2124 - 12:14:15.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTlfMDAzMDE1MjVfMzA0Nzg1XzIwMjRfMk5WTDdQMDI= ou o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo **SES 00301525/2024** e o código **2NVL7P02** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.