



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH  
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC

TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA Nº 1685

| DADOS DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE               |                     |                                 |  |
|---|---------------------|---------------------------------|--|
| 1. Cód. Und. Gestora                                | 2. Cód. da Gestão   | 3. CNPJ                         | 4. Razão Social                                      |
| 150232  | 15237               | 83.899.526/0004-25              | Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago |
| 5. Endereço   |                     | 6. Bairro ou Distrito           | 7. Município   |
| CAMPUS UNIVERSITARIO - SN                           |                     | TRINDADE                        | Florianópolis  |
| 8. UF   | 9. CEP              | 10. Telefone                    | 11. E-Mail   |
| SC  | 88.040-900          | 48-3721-9164                    | proplan@contato.ufsc.br                              |
| REPRESENTANTE LEGAL DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE |                     |                                 |  |
| 12. CPF   |                     | 13. Nome do Representante Legal |  |
| 341.594.799-87                                      |                     | MARIA DE LOURDES ROVARIS        |  |
| 14. Endereço  |                     | 15. Bairro ou Distrito          | 16. Município  |
| Não informado                                       |                     | Não informado                   | Não informado  |
| 17. UF  | 18. CEP             | 19. Telefone                    | 20. E-Mail   |
| Não informado                                       | Não informado       | 48-3721-9164                    | mariarovaris@hu.ufsc.br                              |
| 21. Nº da Cédula da CI                              | 22. Órgão Expeditor | 23. Cargo                       |  |
| Não informado                                       | Não informado       | Diretora de Apoio Assistencial  |  |
| DADOS DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONCEDENTE               |                     |                                 |  |
| 24. Cód. Und. Gestora                               | 25. Cód. da Gestão  | 26. CNPJ                        | 27. Razão Social                                     |
|   |                     |                                 |  |
| 28. Endereço  |                     | 29. Bairro ou Distrito          | 30. Município  |
|   |                     |                                 |  |
| 31. UF  | 32. CEP             | 33. Telefone                    | 34. E-Mail   |
|   |                     |                                 |  |
| REPRESENTANTE LEGAL DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONCEDENTE |                     |                                 |  |
| 35. CPF   |                     | 36. Nome do Representante Legal |  |
|   |                     |                                 |  |
| 37. Endereço  |                     | 38. Bairro ou Distrito          | 39. Município  |
|   |                     |                                 |  |
| 40. UF  | 41. CEP             | 42. Telefone                    | 43. E-Mail   |
|   |                     |                                 |  |

|                        |                     |           |
|------------------------|---------------------|-----------|
| 44. Nº da Cédula da CI | 45. Órgão Expeditor | 46. Cargo |
|                        |                     |           |

### OBJETO E JUSTIFICATIVA DA DESCENTRALIZAÇÃO DO CRÉDITO

#### 47. Identificação (Título/Objeto da Despesa)

Reforma do telhado do Hospital Universitário/UFSC. Área 14.283,80 m<sup>2</sup>.

#### 48. Objetivo

contratação de empresa especializada em manutenção de telhados nas edificações do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, localizados na grande Florianópolis, incluindo o fornecimento de equipamentos, materiais e mão de obra qualificada para a plena execução do objeto

#### 49. UG/Gestão Repassadora

152734 / 00001

#### 50. UG/Gestão Receptora

150232 / 15237

#### 51. Justificativa (Motivação/Clientela/Cronograma Físico)

Existe a necessidade de reforma urgente do telhado da instituição. O valor contempla a aquisição de telhas, substituição de parafusos e calhas, recuperação das vedações e substituição/recuperação de materiais de acabamento. Além de causar transtornos à comunidade hospitalar, tem sido motivo de Autos de Intimação da Vigilância Sanitária.

### PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

| 52. Programa de Trabalho | 53. Ação | 54. Plano Interno | 55. Natureza Despesa                                    | 56. Valor (em R\$ 1,00) |
|--------------------------|----------|-------------------|---|-------------------------|
|                          |          |                   | 339039 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica | R\$ 1.134.972,08        |
| <b>57. TOTAL</b>         |          |                   |   | <b>R\$ 1.134.972,08</b> |

### CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| 58. Nº da Parcela                             | 59. Mês da Liberação | 60. Ação | 61. Fonte SOF | 62. Natureza de despesa                                 | 63. Valor (em R\$ 1,00) |
|---|----------------------|----------|---------------|---|-------------------------|
| 1   | NOVEMBRO/2016        |          |               | 339039 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica | R\$ 1.134.972,08        |
| <b>64. Prazo para o cumprimento do objeto</b> |                      |          |               | <b>65. TOTAL</b>  | <b>R\$ 1.134.972,08</b> |

### RELAÇÃO ENTRE AS PARTES

#### II - Constituem obrigações da DESCENTRALIZADORA:

- efetuar a transferência do Recurso Orçamentário previsto para a execução deste Termo, na forma estabelecida no Detalhamento dos Recursos e Cronogramas contidos no Plano de Trabalho;
- efetuar a liberação do Recurso Financeiro, após a comprovação, pela Unidade Receptora, da liquidação da despesa;
- acompanhar o objeto do presente Termo de Descentralização através do Relatório de Cumprimento de Objeto;
- analisar o Relatório de Cumprimento do Objeto do presente Termo.

#### III - Constituem obrigações da DESCENTRALIZADA:

- promover a execução do objeto do Termo na forma e prazos estabelecidos no Plano de Trabalho;
- solicitar a liberação do recurso financeiro, mediante comprovação de liquidação da despesa;
- aplicar os recursos discriminados exclusivamente na consecução do objeto deste Termo;
- permitir e facilitar a Unidade Repassadora o acesso a toda documentação, dependências e locais do projeto;

- f) manter a Unidade Repassadora informada sobre quaisquer eventos que dificultem ou interrompam o curso normal de execução do Termo;
- g) devolver os saldos dos créditos orçamentários descentralizados e não empenhados, bem como os recursos financeiros não utilizados, conforme norma de encerramento do correspondente exercício financeiro;
- h) a prestação de contas dos créditos descentralizados deverão integrar as contas anuais do Órgão Recebedor a serem apresentadas aos Órgãos de controle interno e externo, conforme normas vigentes;
- i) apresentar o Relatório de Cumprimento de Objeto pactuado, até 60 (sessenta) dias após o término do prazo para cumprimento do objeto estabelecido no Termo.

Autorizado pelo(a) representante legal do proponente CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA,  
portador(a) do CPF 20028962915, no dia 22/09/2016 às 15:15:32

**Brasília, 25 de Novembro de 2016**