

SEGUNDO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 002/2018.

Que entre si celebram o MUNICÍPIO DE SANTO AUGUSTO e a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM PASTOR, em cumprimento a Lei Municipal nº 1690 de 2003 e suas alterações.

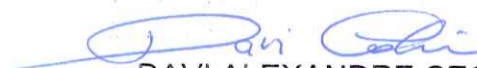
Que entre si celebram de um lado o MUNICÍPIO DE SANTO AUGUSTO/RS, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº. 87.613.105/000-02 com sede administrativa na rua Cel. Júlio Pereira dos Santos, 465 - Santo Augusto/RS, neste ato representado por seu Prefeito Municipal NALDO WIEGERT, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 4008623144, inscrito no CPF sob o nº. 083.748.990-34, residente e domiciliado na Rua São João nº 532, Bairro Floresta, nesta cidade de Santo Augusto / RS, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, e de outro lado a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM PASTOR, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº. 90.167.289/0001-20 com sede administrativa na Rua Independência, 73, nesta cidade, ora representada pelo seu Presidente Executivo DAVI ALEXANDRE CEOLIN, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 4019040684-SSP/RS e CPF nº. 174.236.600-78, residente e domiciliado na Rua Batista An-drighetto, nº 159, Bairro Floresta, nesta cidade de Santo Augusto/RS, doravante denominada de HOSPITAL, pelo que estabelecem o Art. 54A na Lei Municipal Nº 1.690, de 30 de dezembro de 2003, definindo cumprimento de carga horária para os cargos excedentes do Art. 31A da Lei Municipal Nº 1.692, de 30 de dezembro de 2003, as seguintes cláusulas e/ou condições.

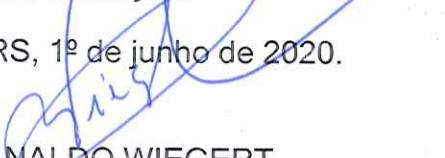
CLÁUSULA PRIMEIRA - DO PRAZO

O presente Convênio fica aditivado pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 1º de junho de 2020, podendo ser renovado por iguais períodos, havendo interesse das partes, e também, ser rescindido a qualquer momento por relevante interesse público, com notificação regular a ser encaminhada ao HOSPITAL.

As demais cláusulas permanecem sem alteração.

Santo Augusto-RS, 1º de junho de 2020.


DAVI ALEXANDRE CEOLIN
Presidente ASSOC. HOSP. BOM PASTOR


NALDO WIEGERT
Prefeito Municipal

Testemunhas:


CPF: 557.873.120-15


CPF: 004.964.290-79