



## CONVÊNIO Nº 02/2024

Que entre si celebram o MUNICÍPIO DE SANTO AUGUSTO e a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM PASTOR, para concessão de auxílio financeiro ao Hospital Bom Pastor de Santo Augusto/RS.

Que entre si celebram de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTO AUGUSTO/RS**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº. 87.613.105/0001-02 com sede administrativa na rua Cel. Júlio Pereira dos Santos, 465 – Santo Augusto/RS, neste ato representado por sua Prefeita Municipal, **LILIAN FONTOURA DEPIERE**, brasileira, casada, inscrita no CPF nº 006.739.950-97, residente na Rua Trinta de Maio, Nº 2.195, Bairro Glória, em Santo Augusto/RS, CEP 98590-000, 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 Andrighetto, nº 159, Bairro Floresta, nesta cidade de Santo Augusto/RS, doravante denominado de **HOSPITAL**, pelo que estabelecem nos termos do art. 49, inciso XII, da Lei Orgânica Municipal, as seguintes cláusulas e/ou condições.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O **MUNICÍPIO** se compromete a repassar ao **HOSPITAL** a importância de até R\$ 1.250.000,00 (um milhão duzentos e cinquenta mil reais), a ser utilizada de acordo com o Plano de Trabalho, parte integrante deste convênio.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE**

O valor será repassado pelo **MUNICÍPIO** ao **HOSPITAL** em 1 (uma) parcela única de R\$ 1.250.000,00 (um milhão duzentos e cinquenta mil reais), a contar de 22 de abril de 2024. Decorrido o prazo de aplicação dos recursos constante no Plano de Trabalho, deverá ser apresentada a prestação de contas.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA OBRIGAÇÃO DO HOSPITAL**

I – O **HOSPITAL** se compromete a utilizar os recursos para a manutenção da referida entidade, de acordo com o Plano de Trabalho;

II – O **HOSPITAL** fica comprometido de realizar a movimentação financeira dos recursos repassados, preferencialmente, por transferência eletrônica, com identificação dos fornecedores/Credores e contas bancárias de suas titularidades;



III – **O HOSPITAL** deve fazer aplicação financeira, do valor até a sua utilização, sendo que os rendimentos decorrentes da aplicação financeira deverão ser utilizados nos mesmos moldes do valor principal.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO**

O presente Convênio terá a vigência até 31 de dezembro de 2024, a contar da assinatura, podendo ser renovado por igual período, havendo interesse das partes, através de solicitação escrita e também, ser rescindido a qualquer momento por relevante interesse público, com notificação regular a ser encaminhada ao Hospital.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

I – o Hospital se compromete a utilizar os recursos para custeio da referida entidade, de acordo com o Plano de Trabalho;

II – os valores repassados deverão ser movimentados em conta específica vinculada ao objeto apresentado no Plano de Trabalho;

III – ainda deverá conter no processo de prestação de contas:

a) ofício de encaminhamento dos documentos que compõe a prestação de contas;

b) deverão ser apresentadas, junto com a prestação de contas, as Certidões de Regularidade Fiscal, Previdenciária, Tributária, de Contribuições e de Dívida Ativa da União, do Estado e do Município;

c) relação de pagamentos;

d) relatório da execução da receita e da despesa;

e) cópia do extrato bancário demonstrando a movimentação do recurso repassado;

f) fotocópias dos comprovantes das despesas pagas com recursos do Convênio, devidamente assinadas por responsável administrativo da Entidade;

g) cópia dos comprovantes de pagamentos aos fornecedores/Credores (Depósito na conta dos favorecidos, Docs. TEDs);

h) demonstrativo(s) contábil(eis), (balancete de verificação e balanço patrimonial, etc.);

i) certificado de filantropia;

j) cópia dos comprovantes de recolhimentos dos encargos previdenciários/trabalhistas do mês anterior ao da competência.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

I – até sessenta dias, contados do recebimento da prestação de contas, será realizada análise documental pela contabilidade do Município, para averiguar a adequação da prestação de contas as exigências estabelecidas no presente Convênio, emitindo parecer;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SANTO AUGUSTO  
PODER EXECUTIVO

II - até sessenta dias, após parecer contábil, pela Unidade de Controle Interno, será emitido um parecer sobre as contas prestadas pelo **HOSPITAL**.

### CLÁUSULA SETIMA - DA EXTINÇÃO

Considerar-se-á extinto o presente convênio por manifestação expressa, de qualquer das partes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou ainda, pelo não cumprimento das obrigações nele previstas, por qualquer das partes.

### CLÁUSULA OITAVA - DAS DESPESAS DO CONVÊNIO

As despesas decorrentes deste Convênio, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Órgão: 07 – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Unidade Orçamentária: 001– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função: 0010 – Saúde

Subfunção: 0302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 121 – Média e alta complexidade

Ação: 2049 - PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

Elemento: 809 - 3.4.4.50.42.00.00.00.00 – Auxílios.....R\$ 1.250.000,00

Vinculo: 07067006 - Transferência Especial da União Jeronimo Goergen

### CLÁUSULA NONA - DO FORO

As partes convenientes elegem o Foro da Comarca de Santo Augusto (RS), para dirimir dúvidas ou questões decorrentes do presente, caso não haja solução amigável.

Assim justas e de acordo, firmam as partes o presente Convênio em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentais, para que produza seus devidos e legais efeitos.

Santo Augusto-RS, 05 de abril de 2024.

**DAVI ALEXANDRE CEOLIN,**  
Presidente da Assoc. Hosp. Bom Pastor.

**LILIAN FONTOURA DEPIERE,**  
Prefeita Municipal de Santo Augusto.

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
CPF

\_\_\_\_\_  
CPF