



A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

Convênio nº 001/2020

CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO E A ASSOCIAÇÃO DE LITERATURA E BENEFICÊNCIA - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO.

O **MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Prefeitura Municipal, na Rua Minas Gerais, nº 46, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob nº 87.612.800/0001-41, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **Altair Francisco Copatti**, brasileiro, portador do CPF nº 308.629.730-15, residente e domiciliado nesta cidade, de ora em diante denominado **CONVENENTE**, e de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DE LITERATURA E BENEFICÊNCIA - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**, com sede na Cidade de Três de Maio - RS, na Rua Osvaldo Cruz, nº 381, inscrita no CNPJ sob o nº 92.962.869/0007-20, neste ato representada por sua Conselheira Fiscal, Senhora **Olinda Maria Roberti**, brasileira, portadora do CPF nº 397.089.850-15, doravante denominada de **CONVENIADA**, têm entre si ajustado o presente Convênio, iniciado através do processo administrativo nº 5.286/2019, regendo-se pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, Lei Municipal nº 3.062, de 12 de dezembro de 2018, e legislação pertinente, assim como pelas condições e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O **CONVENENTE**, conforme Lei Municipal nº 3.062, de 2018, destinará em forma de Subvenção Social a **CONVENIADA** o montante de R\$ 1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais), conforme plano de trabalho apresentado no Processo Administrativo nº 5.286/2019.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE DOS VALORES

Os valores serão repassados pelo **CONVENENTE** à **CONVENIADA** em 12 (doze) parcelas, sendo a primeira no valor de R\$ 88.000,00 (oitenta e oito mil reais) e as demais no valor de R\$ 92.000,00 (noventa e dois mil reais) cada, com vencimentos conforme segue:

- 1ª parcela: em 12 de fevereiro de 2020;
- 2ª parcela: em 12 de março de 2020;
- 3ª parcela: em 13 de abril de 2020;
- 4ª parcela: em 12 de maio de 2020;
- 5ª parcela: em 12 de junho de 2020;
- 6ª parcela: em 13 de julho de 2020;
- 7ª parcela: em 12 de agosto de 2020;

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.







A sua vida é melhor aqui!

## TRÊS DE MAIO

Governo Municipal

- 8ª parcela: em 14 de setembro de 2020;
- 9ª parcela: em 13 de outubro de 2020;
- 10ª parcela: em 12 de novembro de 2020;
- 11ª parcela: em 11 de dezembro de 2020; e,
- 12ª parcela: em 21 de dezembro de 2020.

§ 1º A liberação dos recursos, nos prazos referidos, fica condicionada a apresentação da Prestação de Contas da parcela recebida e respectiva aprovação, conforme prevê a Cláusula Quinta.

§ 2º O pagamento será efetuado diretamente na tesouraria da Prefeitura Municipal mediante apresentação de recibo emitido pela **CONVENIADA**. Os valores pagos deverão ser creditados, obrigatoriamente, na conta bancária especificada no Plano de Trabalho.

§ 3º O presente instrumento vigorará até 31 de dezembro de 2020, sendo que qualquer alteração ao convênio será feita através de termo aditivo pactuado entre as partes.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O presente convênio correrá sob a seguinte dotação orçamentária:

08.08.01.10.302.0803.0,013.3350.43.00.00.00.00 – rv 0040 – ASPS – APOIO FINANCEIRO

A ENTIDADES DE ATENDIMENTO A SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – Subvenções Sociais.

### CLÁUSULA QUARTA - DA CONTRAPARTIDA

Em contrapartida, a **CONVENIADA** aplicará os valores recebidos no pagamento de serviços médicos para atendimento a Urgência/Emergência, conforme Plano de Trabalho anexo, do qual faz parte integrante deste instrumento.

### CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONVENIADA** prestará relatório das despesas efetivadas com os recursos recebidos através deste convênio, mensalmente, até o ultimo dia útil do mês, ficando condicionado o pagamento das parcelas subsequentes a entrega dos relatórios mensais e a aprovação dos mesmos pelo Conselho Municipal de Saúde do Município.

**Parágrafo Único:** As orientações para prestação de contas são as constantes na relação anexa, a qual é parte integrante deste instrumento.

### CLÁUSULA SEXTA - DO ACESSO e DA FISCALIZAÇÃO

Fica a **CONVENIADA** a permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno e Externo ao qual esteja subordinado o **CONVENIENTE** a qualquer tempo e lugar, e a fiscalização do presente instrumento será efetuada pelo Secretário Municipal a qual está vinculado o recurso deste convênio.

*Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.*





A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

### CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas que possam advir do cumprimento do presente convênio fica, desde já, eleito o Foro da Comarca de Três de Maio - RS.

E, por estarem assim, justos e conveniados, assinam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma, o que o fazem na presença de duas testemunhas.

Três de Maio, 2 de janeiro de 2020.

  
Altair Francisco Copatti – Prefeito Municipal

**MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO**

Conveniente

  
Olinda Maria Roberti – Conselheira Fiscal

**ASSOC. DE LITERATURA E BENEFICÊNCIA -**

**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**

Conveniada

Testemunhas:

Nome: 

CPF: 00058870032

Nome: 

CPF: 02262998051

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas. 

Palácio Municipal Walter Ullmann

Rua Minas Gerais, 46 - Centro - Três de Maio/RS - 55 3535-1122

[www.pmtresdemaio.com.br](http://www.pmtresdemaio.com.br)







A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

**ORIENTAÇÕES PARA PRESTAÇÕES DE CONTAS DE CONVÊNIOS COM O OBJETIVO DE REPASSE DE RECURSOS ATRAVÉS DE SUBVENÇÃO SOCIAL OU CONTRIBUIÇÕES, REALIZADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO.**

**Não serão aceitas Prestações de Contas que estiverem em desacordo com o que segue:**

- **Ofício de encaminhamento da prestação de contas ao Prefeito Municipal;**
- **Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas**, devidamente preenchido;
- **Relação da Receita** recebida através do Convênio, devidamente preenchida;
- **Relação das Despesas** efetuadas a partir dos valores recebidos através do Convênio, devidamente preenchida;
- **Cópia do Convênio e Plano de Aplicação**, firmado com a Prefeitura Municipal de Três de Maio-RS referente à subvenção social;
- **Cópia das Notas Fiscais**, folhas de pagamento ou outros comprovantes de despesa legíveis e com a frase escrita sobre os comprovantes **“confere com a original”** e **“recebi a mercadoria”** ou **“os serviços foram prestados”** mediante assinatura do responsável;
- **Anexar cópia dos extratos bancários** onde conste a movimentação financeira das **entradas e saídas** (destacar, sublinhar) provenientes do repasse efetuado pela Prefeitura, a conta bancária deve ser em nome da entidade beneficiada;
- **Anexar cópias dos cheques emitidos**, estes devem ser nominais;
- **A movimentação do recurso repassado pela Prefeitura deve ser feita em conta bancária específica**, sendo admitido somente depósito de recursos próprios para cobrir despesas como manutenção da conta e tarifas bancárias;
- **O pagamento da despesa somente poderá ser realizado após o recebimento de cada parcela**, isto é, não se pode efetuar o pagamento sem ter a receita, no entanto os comprovantes de despesa poderão ser de valor maior no total, acarretando esta diferença em contrapartida própria da Entidade;
- **Poderão ocorrer variações dentre os valores dos itens previstos no plano de trabalho, em no máximo 5%**, para mais ou para menos, desde que respeitado o valor total do convênio;
- **Todas as despesas aprovadas no plano de trabalho somente poderão ser efetuadas a partir da data da assinatura do Convênio**, então quando se tratar, por exemplo, de despesas de folha de pagamento, telefone, aluguel e outros, e o Convênio for assinado no dia 28, os comprovantes deverão ser do mês posterior a assinatura ou então considerar somente 2 dias daquele mês.
- **Os comprovantes de despesa devem estar em nome (razão social) da entidade que efetuou a despesa e não devem possuir rasura alguma;**
- **Não serão aceitas despesas efetuadas sem comprovante de movimentação bancária** ou seja, não poderão sacar dinheiro e fazer pagamentos, somente com cheque ou transferências bancárias; os cheques deverão ser individuais e nominais, um para cada empresa ou funcionário, isto é, não fazer um só cheque para vários pagamentos de empresas diferentes;
- **Toda a despesa efetuada deverá ser de acordo com o objeto do convênio (elaborado a partir do plano de trabalho)** respeitando a vigência do convênio, que encerra no final do exercício em que o recurso foi recebido, caso contrário acarretará em devolução dos recursos aos cofres públicos;
- **Na contratação de autônomos, ou seja, pessoa física/CPF, deverá ser descontado 11% de INSS do contratado, que será repassado, através de guia, para o INSS, mais 20% sobre o valor do serviço;**
- **A responsabilidade quanto ao recolhimento de INSS, ISS, IRRF, é da entidade que contratar serviços passíveis de retenção. Os comprovantes de pagamento destes impostos devem acompanhar a Prestação de Contas.**
- **A prestação de contas deverá ser entregue no setor de contabilidade até o término do exercício referente ao recebimento da última parcela e em casos específicos, determinados no convênio, a Prestação de Contas deverá ser entregue a cada parcela liberada;**
- **Para abertura de novo convênio, a prestação de contas anterior deverá estar completa.**
- **Obs.: As notas e folhas de pagamento não podem ser em folha de “FAX”.**

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**

Palácio Municipal Walter Ullmann

Rua Minas Gerais, 46 - Centro - Três de Maio/RS - 55 3535-1122

[www.pmtresdemaio.com.br](http://www.pmtresdemaio.com.br)







A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

**ROTEIRO PARA AQUISIÇÃO DE ITENS DE VALORES ACIMA DE R\$ 8.000,00 E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ACIMA DE R\$ 15.000,00.**

- A entidade deverá nomear Comissão de no mínimo 03 (três) membros para processo de compra ou contratação de serviço, a qual registrará em Ata todas as atividades/etapas desenvolvidas;
- A comissão decidirá quem será convidado para cada compra/contratação (no mínimo três empresas pertinentes ao objeto a ser comprado/contratado);
- A comissão expedirá ofício às convidadas, devendo constar no mínimo: a descrição básica do bem ou serviço a ser adquirido e o prazo de entrega; data e hora de entrega da proposta, que deve ser entregue em envelope lacrado, o qual será aberto pela comissão.

Setor de Contabilidade

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.





A sua vida é melhor aqui!  
**TRÊS DE MAIO**  
Governo Municipal

Instruções de Preenchimento  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**RELAÇÃO DAS RECEITAS RECEBIDAS ATRAVÉS DE CONVÊNIO**

**CAMPO 1**

**NOME DA ENTIDADE**

Indicar o nome da entidade conveniente.

**CAMPO 2**

**ANO**

Indicar o ano do convênio.

**CAMPO 3**

**CONVÊNIO Nº**

Indicar o número do convênio.

**CAMPO 4**

**DATA DO RECEBIMENTO**

Indicar a data de recebimento de cada uma das parcelas do recurso do convênio.

**CAMPO 5**

**VALOR (R\$)**

Indicar o valor recebido, em reais, em cada uma das parcelas do convênio.

**CAMPO 6**

**TOTAL**

Indicar o valor total dos recursos recebidos através do convênio.

**CAMPO 7**

**AUTENTICAÇÃO**

Indicar a data do preenchimento do formulário, bem como o nome e a assinatura do dirigente da entidade conveniente.



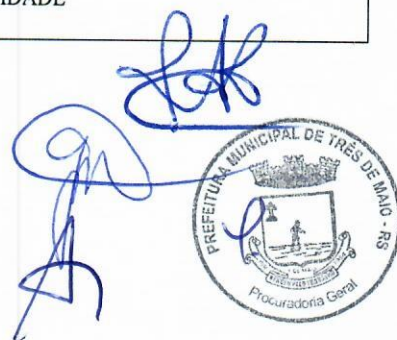
Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.



## Prestação de contas

## Contribuição e Subvenção Social

01. NOME DA ENTIDADE	02. ANO
03. CONVÊNIO N°	

[illegible]





A sua vida é melhor aqui!  
**TRÊS DE MAIO**  
Governo Municipal

**Instruções de Preenchimento**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**RELAÇÃO DAS DESPESAS EFETUADAS A PARTIR DOS VALORES RECEBIDOS**  
**ATRAVÉS DO CONVÊNIO**

**CAMPO 1**

**NOME DA ENTIDADE**

Indicar o nome da entidade conveniente.

**CAMPO 2**

**ANO**

Indicar o ano do convênio.

**CAMPO 3**

**CONVÊNIO Nº**

Indicar o número do convênio.

**CAMPO 4**

**NOME DO FAVORECIDO**

Indicar a razão social da empresa beneficiada com o pagamento de despesa com recurso do convênio.

**CAMPO 5**

**DOCUMENTO**

**CAMPO 5.1**

**TIPO**

Indicar o tipo do documento comprobatório da despesa: NF – nota fiscal, CF – cupom fiscal, REC - recibo.

**CAMPO 5.2**

**NÚMERO**

Indicar o número do documento comprobatório da despesa.

**CAMPO 5.3**

**DATA**

Indicar a data de emissão do documento comprobatório da despesa.

**CAMPO 6**

**PAGAMENTO**

**CAMPO 6.1**

**Nº DO CHEQUE**

Indicar o número do cheque utilizado para efetuar o pagamento da despesa.

**CAMPO 6.2**

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**







A sua vida é melhor aqui!  
**TRÊS DE MAIO**  
Governo Municipal

**DATA**

Indicar a data de emissão do cheque utilizado para efetuar o pagamento da despesa.

**CAMPO 6.3**

**VALOR (R\$)**

Indicar o valor, em reais, da despesa realizada.

**CAMPO 7**

**TOTAL DA DESPESA**

Indicar o valor total de despesas realizadas com recursos recebidos através do convênio.

**CAMPO 8**

**TOTAL DA RECEITA**

Indicar o valor total de recursos recebidos através do convênio.

**CAMPO 9**

**SALDO A DEVOLVER**

Indicar o valor resultante da diferença entre o valor constante no campo 8 e o campo 7.

**CAMPO 10**

**AUTENTICAÇÃO**

Indicar a data do preenchimento do formulário, bem como o nome e a assinatura do dirigente da entidade conveniente.

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.



# Contribuição e Subvenção Social

Relação das Despesas efetuadas a partir dos valores recebidos através do Convênio

[illegible]

## 10. AUTENTICAÇÃO

## DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE



Charles



(r)





A sua vida é melhor aqui!  
**TRÊS DE MAIO**  
Governo Municipal

**Instruções de Preenchimento**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS**

**CAMPO 1**

**NOME DA ENTIDADE**

Indicar o nome da entidade conveniente.

**CAMPO 2**

**ANO**

Indicar o ano do convênio.

**CAMPO 3**

**CONVÊNIO Nº**

Indicar o número do convênio.

**CAMPO 4**

**RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS**

**CAMPO 4.1**

**OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS**

Indicar os objetivos e metas programadas no plano de trabalho.

**CAMPO 4.2**

**OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS**

Indicar os objetivos e metas que foram executadas, dentre as programadas no plano de trabalho.

**CAMPO 4.3**

**BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**

Indicar os benefícios que a entidade obteve com a execução do convênio.

**CAMPO 5**

**AUTENTICAÇÃO**

Indicar a data do preenchimento do formulário, bem como o nome e a assinatura do dirigente da entidade conveniente.

*(Handwritten signatures and stamps)*


*(Circular stamp: PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO - RS, Procuradoria Geral)*

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**

Prestação de contas

# Contribuição e Subvenção Social

## Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas

02. NOME DA ENTIDADE	02. ANO
03. CONVÊNIO N°	
04. RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS	
4.1. OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS:	
4.2. OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS:	
4.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO:	
05. AUTENTICAÇÃO	
DATA	 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE

