



Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

Convênio nº 002/2018

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 Diretora Financeira, 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 5.206/2017, regendo-se pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, Lei Municipal nº 3.018, de 12 de dezembro de 2017, 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

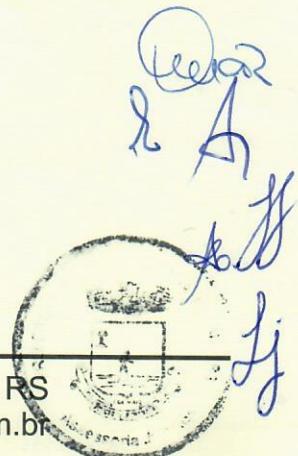
O **CONVENENTE**, conforme Lei Municipal nº **3.018, de 2017**, destinará em forma de Subvenção Social a **CONVENIADA** o montante de R\$ 953.400,00 (novecentos e cinquenta e três mil e quatrocentos reais), conforme plano de trabalho apresentado no Processo Administrativo nº 5.206/2017.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE DOS VALORES

Os valores serão repassados pelo **CONVENENTE** à **CONVENIADA** em 12 (doze) parcelas, de R\$ 79.450,00 (setenta e nove mil, quatrocentos e cinquenta reais) cada, com vencimentos conforme segue:

- 1^a parcela: em 12 de fevereiro de 2018;
- 2^a parcela: em 12 de março de 2018;
- 3^a parcela: em 10 de abril de 2018;
- 4^a parcela: em 10 de maio de 2018;
- 5^a parcela: em 11 de junho de 2018;

Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas.





Prefeitura Municipal de TRÊS DE MAIO

- 6^a parcela: em 10 de julho de 2018;
- 7^a parcela: em 10 de agosto de 2018;
- 8^a parcela: em 10 de setembro de 2018;
- 9^a parcela: em 10 de outubro de 2018;
- 10^a parcela: em 12 de novembro de 2018;
- 11^a parcela: em 10 de dezembro de 2018; e,
- 12^a parcela: em 20 de dezembro de 2018.

§ 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 2018, 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:

08.08.01.10.302.0803.0,006.3350.43.00.00.00.00 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.

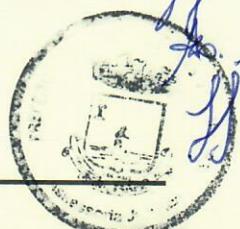
CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONVENIADA** prestará relatório das despesas efetivadas com os recursos recebidos através deste convênio, mensalmente, até o último dia útil do mês, ficando condicionado o pagamento das parcelas subsequentes a entrega dos relatórios mensais e a aprovação dos mesmos pelo Setor Contábil 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

Doe órgãos, doe sangue. Salve vidas.





Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

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

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.

Altair Francisco Copatti – Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO

Convenente

Testemunhas:

Nome: *Glaci W. Jaeger*

CPF: *44161300015*

CPF:

Três de Maio, 16 de janeiro de 2018.

Olinda Maria Roberti
Olinda Maria Roberti – Diretora Financeira

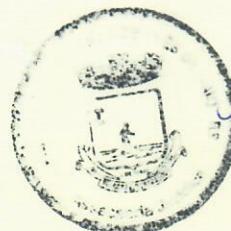
**ASSOC. DE LITERATURA E BENEFICÊNCIA -
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**

Conveniada

Nome: *Lila E. A. Johner*
CPF: *002 333 590 44*

Elcio D. Callegaro

Élcio D. Callegaro
Diretor Administrativo
CPF: 367.660.460-15



Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas.



Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

**ORIENTAÇÕES PARA PRESTAÇÕES DE CONTAS DE CONVÊNIOS COM O OBJETIVO DE
REPASSSE 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 entre 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 INS, 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 efetuada.

Doa sangue, doe sangue: Salve vidas.





Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

- 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”.

**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

*Quaz
D
A
H
p.
fj*

Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas.





Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

Instruções de Preenchimento

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELAÇÃO DAS RECEITAS RECEBIDAS ATRAVÉS DE CONVÊNIO

CAMPO 1

NOME DA ENTIDADE

Indicar o nome da entidade convenente.

CAMPO 2

ANO

Indicar o ano do convênio.

CAMPO 3

CONVÊNIO N°

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.

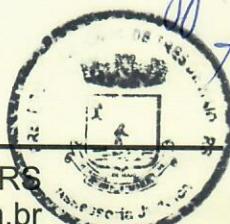
CAMPO 7

AUTENTICAÇÃO

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

Waz

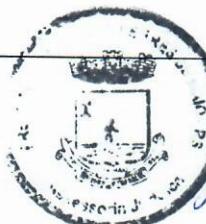
Ad
JJ
kk



Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas.

Prestação de contas Contribuição e Subvenção Social

Relação das Receitas recebidas através do Convênio



Aug 2008



Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

**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 convenente.

CAMPO 2

ANO

Indicar o ano do convênio.

CAMPO 3

CONVÊNIO N°

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.



Dez de

MA

Dee orgãos, doe sangue: Salve vidas.



**Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO**

CAMPO 6.2

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 convenente.

*Waz do
A
Jj Jj*

Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas.



Contribuição e Subvenção Social

Prestação de contas

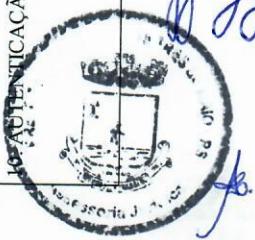
Relação das Despesas efetuadas a partir dos valores recebidos através do Convênio

01. NOME DA ENTIDADE	02. ANO	
03. CONVÊNIO N°		
04. NOME DO FAVORECIDO		
05. DOCUMENTO		
5.1 TIPO		
5.2 NÚMERO		
5.3 DATA		
6.1 N° DO CHEQUE		
6.2 DATA		
6.3 VALOR (R\$)		
07. TOTAL DA DESPESA		
08. TOTAL DA RECEITA		
09. SALDO A DEVOLVER		
10. AUTENTICAÇÃO		
DATA		
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE		

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE

DATA

16. AUTENTICAÇÃO





Prefeitura Municipal de
TRÊS DE MAIO

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

CAMPO 1

NOME DA ENTIDADE

Indicar o nome da entidade convenente.

CAMPO 2

ANO

Indicar o ano do convênio.

CAMPO 3

CONVÊNIO N°

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 convenente.

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

