



PREFEITURA
CAPÃO BONITO DO SUL

**CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO DO SUL E A FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA**

O **MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO DO SUL**, inscrito sob CNPJ sob nº 04.215.971/0001-00 com sede na Rua Arthur Feijó, nº 375, Centro, Capão Bonito do Sul/ RS, CEP 95.308-000, neste ato representada pelo Prefeito Municipal Sr. Felipe Junior Rieth, brasileiro, casado, inscrito no CPF nº 011.823.640-71, residente e domiciliado neste Município, no exercício de suas atribuições legais e regulamentares, doravante denominado **Administração Pública** e a **FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA – HOSPITAL SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com sede na Rua Nívio Castelano, 1271, Centro, Lagoa Vermelha – RS, CNPJ nº 96.704.333/0010-61, neste ato representada pelo Sr. José Delocir Almeida da Silva, CPF nº 453.394.140-00, residente e domiciliado na cidade de São José do Ouro, denominada simplesmente **CONVENIADA**, firmam entre si o convênio conforme segue:

1 – DO OBJETO

1.1 O Município de Capão Bonito do Sul, fará parte do Plano de Contingência para a Covid-19 da Fundação Araucária – Hospital São Paulo.

2 – DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

2.1 O objetivo do referido repasse tem a finalidade de executar a implantação do “Centro de Atenção Intensiva - COVID-19” da Fundação Araucária – Hospital São Paulo em Lagoa Vermelha, para melhor atendimento a demanda microrregional e assegurar o atendimento de nossa população.

3 – DA TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA

3.1 O Município estará repassando a Fundação Araucária para a execução do Plano de contingência Covid-19 pelo período de 03 meses a importância mensal no valor de R\$ 16.045,38 (dezesseis mil, quarenta e cinco reais e trinta e oito centavos).

§ 1º Os recursos serão mensalmente repassados para a efetivação do programa.

§ 2º A transferência financeira dos recursos serão feitas diretamente na conta bancária da Fundação Araucária - Hospital São Paulo, Banco do Estado do Rio Grande do Sul, Agência: 0260, conta: 06.0694320-8

4 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.1 Os recursos repassados serão objeto de fiscalização do Concedente por meio de relatórios e da respectiva prestação de contas mensal, referente à correta aplicação dos recursos.



PREFEITURA
CAPÃO BONITO DO SUL

4.2 Na incorreção e/ou inexecução da prestação de contas, a entidade ficará sujeita a penalidade de devolução dos respectivos valores, sem prejuízo de outras sanções previstas em lei.

5 – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

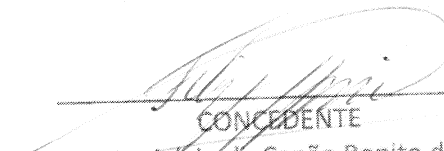
5.1 O presente Termo de Colaboração vigorará a partir de 1º de julho de 2020 até 30 de setembro de 2020, podendo ser prorrogado apenas uma vez por iguais períodos, se as partes assim entenderem necessário.

6 – DO FORO E DA SOLUÇÃO ADMINISTRATIVA DE CONFLITOS


6.1 As partes ajustam que fica eleito o foro da Comarca de Lagoa Vermelha, excluído qualquer outro, para dirimir dúvidas oriundas do presente Convênio.

E, por estarem de acordo com as cláusulas acima, firmam o presente Convênio em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam.

Capão Bonito do Sul, 26 de junho de 2020



CONCEDENTE
Município de Capão Bonito do Sul



Josiele Carlotto
Comarca Administrativa
Enterramos RT
Hospital São Paulo
CONVENENTE
Fundação Araucária

Testemunhas:
