



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE**  
Município tricampeão nacional em alfabetização  
Capital Catarinense da língua alemã

**LEI Nº 1.828/2019, DE 30/10/2019.**

**AUTORIZA O CHEFE DO EXECUTIVO MUNICIPAL A FIRMAR CONVENIO VISANDO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS A TÍTULO DE AUXÍLIOS/CONTRIBUIÇÕES A ENTIDADE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O Prefeito Municipal de São João do Oeste, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal de Vereadores votou e aprovou e que ele sanciona e promulga a presente Lei:

**Art. 1º** Fica o Poder Executivo Municipal devidamente autorizado, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde e Promoção Social, a firmar Convênio a título de Auxílio/Contribuição, com o INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO SÃO JOÃO - HOSPITAL SANTA CASA RURAL, com sede na Rua Encantado, 88, município de São João do Oeste/SC, inscrita no CNPJ sob nº 84.375.690/0001-53.

**Parágrafo único:** Os recursos deste convênio, tem como finalidade a aquisição de equipamentos para ala cirúrgica, a fim de permitir realização de procedimentos e atendimento ao cidadão.

**Art. 2º** O valor do repasse de que trata o caput desta Lei, é de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais).

**Art. 3º** O Termo de Convênio definirá a forma e critérios para a transferência destes recursos, bem como normas de aplicação, gestão e prestação de contas.

**Art. 4º** Os recursos para execução da presente Lei correm à conta do orçamento do Município do exercício de 2019, conforme classificação abaixo:

**Órgão: 11.00 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Unid. Orçam.: 11.01 – Atividades de Atenção Básica em Saúde

Função: 10 – Saúde – Sub-função: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 180 – Saúde para Todos

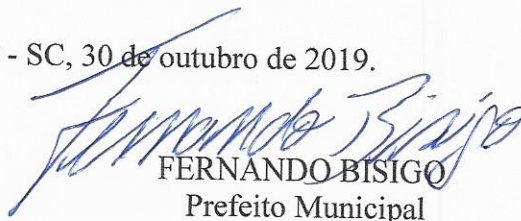
Fonte de Recursos: 0003 – Receita de Impostos e Transferências de Impostos – Saúde

Projeto/Atividade: 1.027 – Auxílios a Instituições de Assistência Hospitalar

Modalidade de Aplicação: (62) 4.4.50.00.00.00.00.00.0000 - Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos

**Art. 5º.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, ficam revogadas as disposições em contrário.

São João do Oeste - SC, 30 de outubro de 2019.

  
FERNANDO BISIGO  
Prefeito Municipal



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE**

*Município tricampeão nacional em alfabetização*

*Capital Catarinense da língua alemã*

**TERMO CONVÊNIO - Nº. /2019**

TERMO DE CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO OESTE, ESTADO DE SANTA CATARINA, E INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO SÃO JOÃO - HOSPITAL SANTA CASA RURAL, COM FUNDAMENTAÇÃO LEGAL NA LEI MUNICIPAL Nº. DE / /2019.

O **MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO OESTE**, Pessoa Jurídica de Direito Público, com sede à Rua Encantado, 66, cidade de São João do Oeste, Estado de Santa Catarina, CNPJ nº. 80.911.936/0001-03, representada neste ato pelo Prefeito Municipal Sr. **FERNANDO BISIGO**, portador do CPF sob nº 028.483.129-80, adiante nomeado **MUNICÍPIO**, e o **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO SÃO JOÃO - HOSPITAL SANTA CASA RURAL** com sede na Rua Encantado, 88, Município de São João do Oeste, Estado de Santa Catarina, inscrita no CNPJ nº. 84.375.690/0001-53, representado neste ato por seu Presidente, Sr.(a) ....., portador do CPF sob nº. ...., adiante nomeada **ENTIDADE**, celebram o presente convênio de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**

O presente termo de convênio tem com objeto o repasse de recursos financeiros a título de Auxílio/Contribuição visando atender despesas com a aquisição de equipamentos destinados a melhoria dos serviços cirúrgicos promovidos pela entidade.

**CLÁUSULA SEGUNDA**  
**DOS RECURSOS E DOS REPASSES**

O **MUNICÍPIO** repassará à **ENTIDADE** o montante de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), em parcela única, até o dia 10/11/2019.

**CLÁUSULA TERCEIRA**  
**DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes do presente convênio correrão à conta de dotações próprias do Orçamento Municipal do exercício de 2019, conforme segue:

**Órgão: 11.00 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Unid. Orçam.: 11.01 – Atividades de Atenção Básica em Saúde

Função: 10 – Saúde – Sub-função: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 180 – Saúde para Todos

Fonte de Recursos: 0003 – Receita de Impostos e Transferências de Impostos – Saúde

Projeto/Atividade: 1.027 – Auxílios a Instituições de Assistência Hospitalar



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE**  
*Município tricampeão nacional em alfabetização*  
Capital Catarinense da língua alemã

Modalidade de Aplicação: (62) 4.4.50.00.00.00.00.00.0000 - Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos

**CLÁUSULA QUARTA**  
**DAS OBRIGAÇÕES**

**MUNICÍPIO** compromete-se à:

- I – Repassar os recursos, até a data contratada.
- II – Fiscalizar a aplicação dos recursos, incumbindo para isto o setor competente.
- III – Examinar os documentos de prestação de contas.
- IV – Prestar orientações no que for solicitado quanto a fiel aplicação dos recursos.
- V – Acompanhar as atividades gerais decorrentes deste convênio.

A **ENTIDADE** obriga-se à:

- I – Executar diretamente o objeto deste Convênio, nos termos do plano de trabalho.
- II – Contabilizar os recursos repassados pelo **MUNICÍPIO** em sua receita regular.
- III – Prestar informações que forem solicitadas pelo **MUNICÍPIO**, que tenham relação com a execução deste convênio.
- IV – Manter os recursos financeiros repassados pelo **MUNICÍPIO** em conta bancária da **ENTIDADE** em qualquer agência bancária oficial desta praça.
- V – Movimentar a conta bancária exclusivamente por meio eletrônico, na impossibilidade deste, com cheques nominais e individuais por credor.
- VI – Em caso de contratação de pessoal, assumir a condição de Agente Empregador e ser responsável direto pelo pessoal contratado, responsabilizando-se ainda por todos os encargos previdenciários e trabalhistas, obrigando-se mais a todas as anotações necessárias, recolhimentos e salários conforme disposições vigentes, respondendo judicial e extrajudicialmente pelo compromisso assumido.
- VII – Assumir toda e qualquer obrigação e questionamento concernente a Previdência Social e Legislação Trabalhista que eventualmente possam surgir e total responsabilidade dada a sua condição de agente empregador.
- VIII – Publicar no que couber, a participação do **MUNICÍPIO** na manutenção das atividades da **ENTIDADE**.
- IX – Se o auxílio/contribuição resultar na aquisição de equipamentos ou materiais permanentes, fica desde já a **ENTIDADE**, no caso de dissolução da mesma, notificada a reverter o bem ao **MUNICÍPIO**.
- X – Prestar contas dos recursos recebidos, nos termos da Cláusula Sexta.

**CLÁUSULA QUINTA**  
**DOS RESPONSÁVEIS PELA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

Serão responsáveis pela aplicação dos recursos repassados pelo **MUNICÍPIO**, o Presidente e o Tesoureiro da **ENTIDADE**, como Ordenador primário e secundário, respectivamente.

**CLÁUSULA SEXTA**  
**DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE**  
*Município tricampeão nacional em alfabetização*  
Capital Catarinense da língua alemã

A prestação de contas dos recursos recebidos pela **ENTIDADE** deverá ser apresentada ao **MUNICÍPIO** em uma via e nos prazos previstos neste convênio, instruídos com os seguintes documentos:

- a – Ofício encaminhando a Prestação de Contas.
- b – Balancete, conforme Modelo Padrão.
- c – Extrato Bancário de conta Especial e Conciliação Bancária do Saldo se houver.
- d – Originais dos documentos fiscais suportes de despesas bem legíveis, sem rasuras e ou entrelinhas.
- e - Declaração de lançamento contábil ratificando o ingresso dos valores na Receita Orçamentária da Entidade.
- f – Declaração da aplicação dos recursos na finalidade conveniada, conforme modelo padrão.
- G – Em se tratando de obra de engenharia, apresentação de “Termo de Recebimento da Obra” e, se possível, registros fotográficos.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A prestação de Contas e demais documentos que comprovem a boa e real aplicação dos recursos deverão obrigatoriamente serem assinados pelos Ordenadores Primário e Secundário da **ENTIDADE**.

**CLÁUSULA SÉTIMA**  
**DO PRAZO PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A **ENTIDADE** terá o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar do recebimento dos recursos para a comprovação da boa e regular aplicação dos mesmos, sob pena de não concorrência às próximas transferências.

§ 1. As despesas impugnadas pelo **MUNICÍPIO** deverão obrigatoriamente ser recolhidas em favor dos Cofres Públicos Municipais.

§ 2. Os saldos são aplicados nos prazos previstos na presente Cláusula deverão também obrigatoriamente ser recolhidos em favor dos Cofres Públicos Municipais.

**CLÁUSULA OITAVA**  
**DA VIGÊNCIA**

O presente instrumento passa a vigor a partir da data de sua assinatura, tendo validade até a data de 31 de dezembro de 2019.

**CLÁUSULA NONA**  
**DA RESCISÃO**

O **MUNICÍPIO** e a **ENTIDADE** poderão propor, a qualquer tempo, a rescisão do presente convênio, se ocorrer qualquer inadimplência de qualquer de suas cláusulas e condições, pela superveniência de normas legais ou eventos que o tornem material ou formalmente inexecutável, devendo para isto a parte rescindente dar notificação prévia de 30 (trinta) dias, resguardada sempre a conveniência administrativa.



Estado de Santa Catarina

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE**

*Município tricampeão nacional em alfabetização*

*Capital Catarinense da língua alemã*

**CLÁUSULA DÉCIMA**  
**DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Itapiranga/SC par dirimirem quaisquer dúvidas que possam advir da execução deste convênio.

E, por estarem assim conveniados, firmam o presente instrumento assinando-o em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

São João do Oeste/SC, de                      de 2019.

  
.....  
MUNICÍPIO

.....  
ENTIDADE

.....  
TESTEMUNHA

.....  
TESTEMUNHA