



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de Poço das Antas**

CNPJ: 91.693.333/0001-07 Fone: (51)3773-1122 Av. São Pedro, 1213  
Site: [www.pocodasantas.rs.gov.br](http://www.pocodasantas.rs.gov.br) E-mail: [prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br](mailto:prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br)

**LEI Nº 2.175, DE 01 DE MARÇO DE 2021.**

***Autoriza o Município a firmar Convênio para repasse de auxílio financeiro, com a Associação Beneficente Ouro Branco e dá outras providências.***

A PREFEITA MUNICIPAL DE POÇO DAS ANTAS, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pelo art. 53, inciso IV, da Lei Orgânica do Município.

Faço saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte:

**LEI**

Art. 1º O Poder Executivo Municipal fica autorizado a firmar Convênio para repasse de auxílio financeiro, nos termos da minuta anexa, que é parte integrante desta Lei, com a Associação Beneficente Ouro Branco, mantenedora do Hospital Ouro Branco, objetivando incrementar recurso financeiro para a entidade a fim de ampliar o atendimento e disponibilidade de estrutura e/ou medicação, para as pessoas com COVID-19, proporcionando o atendimento adequado e condigno à população.

Art. 2º O valor a ser repassado para o Hospital Ouro Branco, conforme definido no art. 1º será de:

§ 1º até R\$ 15.258,23 (quinze mil duzentos e cinquenta e oito reais com vinte e três centavos) com aquisição de insumos, materiais e medicamentos utilizados na assistência ao paciente com COVID – 19.;

§ 2º até R\$ 37.933,33 (trinta e sete mil novecentos e trinta e três reais com trinta e três centavos) com aquisição de materiais e mão de obra para construção de paredes, pintura, forro bem como demais instalações.

Art. 3º As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

7 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

01 - FMS – Fundo Municipal da Saúde

10.301.0127.2088 – Programa p/ Atend. Atenção Primária da Saúde

3.3.3.50.43.00.00.00.00 – Subvenções Sociais (9106) (40)

3.4.4.50.42.00.00.00.00 – Auxílios (9105) (40)



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de Poço das Antas**

CNPJ: 91.693.333/0001-07 Fone: (51)3773-1122 Av. São Pedro, 1213  
Site: [www.pocodasantas.rs.gov.br](http://www.pocodasantas.rs.gov.br) E-mail: [prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br](mailto:prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito – Poço das Antas, 01 de março de 2021.

**VÂNIA BRACKMANN**  
Prefeita Municipal

*Registre-se e publique-se:*

**JAIR ANTÔNIO SCHNEIDER**  
Secretário Municipal da Adm., Ind. e Com.



Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Poço das Antas

CNPJ: 91.693.333/0001-07 Fone: (51)3773-1122 Av. São Pedro, 1213

Site: [www.pocodasantas.rs.gov.br](http://www.pocodasantas.rs.gov.br) E-mail: [prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br](mailto:prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br)

### MINUTA CONVÊNIO

**Convênio que entre si celebram o Município de Poço das Antas e a Associação Beneficente Ouro Branco, visando à conjugação de esforços para a melhoria dos serviços de prevenção à Saúde aos munícipes poçoantenses.**

Pelo presente instrumento, e na melhor forma de direito, de um lado, **PRIMEIRO CONVENENTE: MUNICÍPIO DE POÇO DAS ANTAS**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o n° 91.693.333/0001-07, sito à Av. São Pedro, 1213, cidade de Poço das Antas, RS, neste ato, representado pela Prefeita Municipal, Sr. Vânia Brackmann, brasileira, casada, domiciliado na Rua João Anschau, 036, Bairro Centro, município de Poço das Antas/RS, inscrito no CPF sob o n.º 470.057.770-34, portador da Carteira de Identidade n.º 9044415363, doravante denominado simplesmente de **MUNICÍPIO**.

E, de outro lado, a:

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE OURO BRANCO**, mantenedora do Hospital Ouro Branco, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o n° 89.781.173/0001-06, com sede na Rua Fernando Ferrari, 506, Bairro Languiru, no Município de Teutônia, RS, neste ato representado por seu Presidente Sr. ...., residente e domiciliado na ....., no Bairro ....., cidade de ....., inscrito no CPF n° ..... e portador do RG n° ....., doravante denominado simplesmente de **HOSPITAL**, resolvem firmar um Convênio, autorizado pela Lei Municipal n°....., que reger-se-á pelas seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

- 01.01 – aquisição de insumos, materiais e medicamentos utilizados na assistência ao paciente com COVID – 19, no valor de até R\$ 15.258,23 (quinze mil duzentos e cinquenta e oito reais com vinte e três centavos)
- 01.02 – aquisição de materiais e mão de obra para construção de paredes, pintura, forro bem como demais instalações, no valor de até R\$ 37.933,33 (trinta e sete mil novecentos e trinta e três reais com trinta e três centavos).

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E DO PAGAMENTO

02.01 – O Município passará a Conveniada o valor fixo, em parcela única, o valor de até R\$ 53.191,56 (cinquenta e três mil cento e noventa e um reais com cinquenta centavos), sendo que correspondem ao pagamento de despesas conforme cláusula primeira.

– Cronograma de Aplicação (Parcela ou concessão única)					
1.º -	2.º -	3.º -	4.º -	5.º -	6.º -
53.191,56	0	0	0	0	0

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de Poço das Antas**

CNPJ: 91.693.333/0001-07 Fone: (51)3773-1122 Av. São Pedro, 1213  
Site: [www.pocodasantas.rs.gov.br](http://www.pocodasantas.rs.gov.br) E-mail: [prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br](mailto:prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br)

03.01 – O Município obriga-se a:

03.01.1 – Repassar a CONVENIADA o valor pactuado na Cláusula Segunda, do valor fixo em até 10 dias após a assinatura do contrato.

03.01.2 – Fiscalizar a aplicação dos recursos através da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá emitir autorização de pagamento, sem a qual o mesmo não será realizado.

03.01.3 – Acompanhar e fiscalizar através de seus órgãos competentes (Vigilância Sanitária e Epidemiológica) os serviços e as instalações da Conveniada.

03.02 – A Conveniada obriga-se:

03.02.1 – Pela responsabilidade exclusiva e integral pelo pessoal necessário para a perfeita execução do presente Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculos empregatícios, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município.

03.02.2 – Garantir a resolução dentro da capacidade técnica, física e estrutural da Conveniada.

03.02.3 – Garantir a humanização no atendimento e acolhimento em todas as áreas de atendimento, principalmente no serviço de urgência/emergência, provendo a escuta por profissional habilitado para o rápido atendimento de casos mais graves (risco de morte).

03.02.4 – Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

04.01 – A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, da Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, a verificação do movimento de internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

04.02 – Sob critérios definidos em normatização complementar poderá em casos específicos, ser realizada auditoria especializada, assegurado ao Município à designação de servidor seu para atuar na condição de gestor do contrato.

04.03 – A fiscalização exercida pelo Município, sobre os serviços ora conveniados, não eximira a Conveniada de sua plena responsabilidade perante o Município ou para com pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do convênio.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO**

05.01 – O presente Convênio terá vigência de 04 (quatro) mês, ou seja, o período compreendido entre 01 de março de 2021 a 30 de junho de 2021, podendo ser prorrogado por igual período, dispensado para tal prorrogação, de nova autorização Legislativa.

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

06.01 – A Conveniada deverá encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas contendo o demonstrativo das notas fiscais dos itens adquiridos, até no máximo a data do encerramento do contrato.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS**



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de Poço das Antas**

CNPJ: 91.693.333/0001-07 Fone: (51)3773-1122 Av. São Pedro, 1213  
Site: [www.pocodasantas.rs.gov.br](http://www.pocodasantas.rs.gov.br) E-mail: [prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br](mailto:prefeitura@pocodasantas.rs.gov.br)

08.01 – As despesas decorrentes do presente Convênio correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

7 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

01 - FMS – Fundo Municipal da Saúde

10.301.0127.2088 – Programa p/ Atend. Atenção Primária da Saúde

3.3.3.50.43.00.00.00.00 – Subvenções Sociais (9106) (40)

3.4.4.50.42.00.00.00.00 – Auxílios (9105) (40)

**CLÁUSULA OITAVA – DO FORO**

08.01 – As partes elegem o Foro da Comarca de Teutônia/RS, para dirimir eventuais dúvidas decorrentes do presente Convênio, e que não sejam resolvidas de comum acordo entre as partes, através da via administrativa.

E, por estarem assim justas e acertadas firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, comprometendo-se por si e por seus sucessores a cumpri-lo integralmente o que fazem na presença das testemunhas.

Gabinete da Prefeita – Poço das Antas, 26 de fevereiro de 2021.

\_\_\_\_\_  
Prefeita Municipal

\_\_\_\_\_  
Presidente Associação Beneficente Ouro Branco

TESTEMUNHAS:

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_