

**CONVÊNIO Nº 12/2024**

**CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA PARA FINS DE TRASFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS.**

**CONVENIENTE:**

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, com sede na Rua Dr. Francisco Timm, 480, Santa Rosa, RS, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr. **DÉLCIO STEFAN**, brasileiro, casado, CPF nº 501.770.790-53, residente e domiciliado em Santa Rosa, RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

**CONVENIADA:**

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA**, sociedade civil, de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 95.815.668/0001-01, cadastrada no CNES sob o nº 3017060 (Unidade Dom Bosco), com sede na Rua Santa Rosa, nº 980, Santa Rosa, RS, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **SIDNEI STREJEVITCH**, brasileiro, cooperativista, CPF nº 881.909.940-34, RG nº 1050776771, residente e domiciliado nesta cidade, em pleno e regular exercício de suas funções.

Têm, entre si, ajustado e conveniado, em conformidade com a Constituição Federal do Brasil, Portaria SES nº 301/2024, de 10/05/2024, Lei 14.133/2021, com suas alterações, e Processo Administrativo nº 37270/2024, de 16/05/2024, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, celebrar o presente Convênio, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:**

O presente Convênio tem por objeto o repasse pela FUMSSAR à ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA de recursos financeiros oriundos da Portaria SES nº 301/2024, de 10 de maio de 2024, para custeio dos atendimentos de retaguarda às vítimas dos desastres naturais.

**CLÁUSULA SEGUNDA:**

A FUMSSAR repassará à ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), pagos em parcela única, de acordo com o que dispõe a Portaria SES nº 301/2024:

|                       |              |                |
|-----------------------|--------------|----------------|
| Hospital Vida e Saúde | CNES 3017060 | R\$ 200.000,00 |
|-----------------------|--------------|----------------|

**CLÁUSULA TERCEIRA:**

A aplicação dos valores recebidos deverá obedecer ao “Cronograma de Execução e Plano de Aplicação”, constante no Processo Administrativo nº 37270/2024, fls. 6/7.

**CLÁUSULA QUARTA:**

A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA deverá aplicar os recursos em quaisquer ações e serviços necessários ao atendimento de saúde da população atingida pelos desastres naturais, conforme artigo 4º da Portaria citada.

**CLÁUSULA QUINTA:**

As despesas decorrentes do presente Convênio correrão por conta da rubrica orçamentária nº 16.018.0010.0302.0303.2.147.3.335043 - 2956 – Subvenções Sociais.

**CLÁUSULA SEXTA:**

O presente Convênio vigorará no período de maio a dezembro/2024 e a prestação de contas, após 30 dias do prazo final da aplicação dos recursos.

**CLÁUSULA SÉTIMA:**

As partes elegem o Foro de Santa Rosa, RS, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem as partes justas e acertadas, firmam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas (2) testemunhas, abaixo assinadas.

Santa Rosa, 24 de maio de 2024.

---

FUMSSAR  
Convenente

---

Assoc. Hospitalar Santa Rosa  
Conveniada

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

02) \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF: