



TERMO DE CONVÊNIO Nº 011/2024

O **MUNICÍPIO DE TRIUNFO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua XV de Novembro, nº 15, Bairro Centro, na cidade de Triunfo/RS, CEP nº 95.840-000, inscrito no CNPJ sob o nº 88.363.189/0001-28, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. MURILO MACHADO SILVA, Prefeito, brasileiro, casado, portador do RG nº 7084490288, inscrito no CPF sob o nº 017.632.730.40, residente e domiciliado neste Município, e pelo Sr. ÁLVARO TOMAZ CASTRO DE SOUZA, Secretário Municipal de Saúde, portador da cédula de identidade nº 701215503, inscrito no CPF nº 258.043.590-53, residente e domiciliado neste Município, na qualidade de gestor do SUS Municipal, ora denominados **MUNICÍPIO**, e do outro lado a **SOCIEDADE PARA FUNDAÇÃO E MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA - HCSR**, CNPJ nº 98.227.986/0001-31, entidade de fins filantrópicos, com sede na Rua Osvaldo Aranha, nº 128, bairro Centro, nesta cidade de Triunfo/RS, neste ato representada pelo seu Diretor Administrativo, Sr. ANSELMO MUNIZ, inscrito no CPF sob o nº 036.167.519-42 e no RG sob o nº 3198700, residente e domiciliado na Rua Princesa Isabel, nº 31, Vila Nova, Capela de Santana/RS, conforme Procuração em anexo, ora denominada **HOSPITAL**, tem entre si e acertado o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, na forma e nas condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

CAPÍTULO I DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Convênio está regido pela legislação aplicável a espécie, especialmente a Constituição Federal, a Lei nº 14.133/2021 e nos termos do que dispõem a Lei nº 8.080/1990, Portarias MS nºs. 1.695/1994 e nº 1.044/2004, Portarias SES/RS nº 400/2016 e nº 750/2023, Portaria nº 108/2024, da Secretaria de Saúde do Estado Rio Grande do Sul e Processo Administrativo nº 5.382/2024.

CAPÍTULO II DO OBJETO

CLÁUSULA SEGUNDA - O presente Termo de Convênio tem como objeto a transferência de recursos do Fundo Municipal de Saúde do Município de Triunfo à SOCIEDADE PARA FUNDAÇÃO E MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA – HCSR, para aquisição de equipamentos, com complementação de valores pelo Município de Triunfo/RS, caso necessário.

Parágrafo primeiro - O valor repassado será destinado à aquisição de 01 Conjunto Radiológico fixo, 01 Conjunto Radiológico móvel, 01 aparelho de Ultrassonografia e 01 Gerador de Energia de Emergência (aquisição e instalação).

Parágrafo segundo – Os equipamentos serão adquiridos pela SOCIEDADE PARA FUNDAÇÃO E MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA – HCSR.

CAPÍTULO III DOS VALORES E DA ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA TERCEIRA – O valor total a ser transferido ao HCSR será de R\$ 813.167,32 (oitocentos e treze mil, cento e sessenta e sete reais e trinta e dois centavos), sendo R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) referentes à recursos estaduais, e R\$ 63.167,32 (sessenta e três mil, cento e sessenta e sete reais e trinta e dois centavos) referentes à recursos municipais, conforme Plano de Trabalho em anexo.





Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO

Parágrafo primeiro - Os recursos oriundos do Estado do Rio Grande do Sul foram transferidos do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Triunfo, conforme PROA nº 23/2000-0162025-6.

Parágrafo segundo - A dotação orçamentária do recurso estadual é a seguinte: Dotação Orçamentária Estadual; Unidade Orçamentaria: 11.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE; Categoria Econômica: 4.4.90.52.00.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE; Despesa Reduzida: 7190.

Parágrafo terceiro - A dotação orçamentária do recurso municipal é a seguinte: Unidade Orçamentaria; 11.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE; Categoria Econômica: 4.4.90.52.00.00.00; EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE; Despesa Reduzida: 4270.

CAPÍTULO IV DOS REPASSES E MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA QUARTA – Para o cumprimento das metas e do objeto pactuado neste Convênio, o valor global é o definido na Cláusula anterior, sendo que o repasse será efetuado da seguinte forma:

I- Os recursos encaminhados pelo Governo Estadual serão repassados em parcela única;

II- Os recursos do Município de Triunfo serão repassados em parcela única, mediante verificação de disponibilidade orçamentária e da necessidade do repasse.

Parágrafo primeiro – Os recursos repassados serão depositados em instituição bancária oficial, cuja conta deve estar em nome do HOSPITAL.

Parágrafo segundo – Os recursos repassados ao HOSPITAL deverão ser depositados em conta específica e exclusiva destinada ao fim deste Convênio.

Parágrafo terceiro – Os valores financeiros relativos à execução deste Convênio, enquanto não utilizados, deverão ser aplicados em investimentos que apresentem maior liquidez, segurança e rentabilidade, em instituição bancária oficial, cujos os rendimentos deverão ser aplicados no objeto deste convênio.

Parágrafo quarto – Os recursos transferidos não poderão ser utilizados para o pagamento de taxas e despesas similares, tampouco para pagamento de pessoal, gratificação, consultoria, assistência Técnica ou qualquer outra despesa não prevista no Plano de Trabalho.

Parágrafo quinto – Caso o valor transferido pelo Governo Estadual seja suficiente para a aquisição dos equipamentos constantes no Plano de Trabalho, o Município fica desobrigado de fazer a transferência dos valores referentes a sua cota parte.

CAPÍTULO V DO PLANO DE TRABALHO

CLÁUSULA QUINTA – O Plano de Trabalho consta no despacho inaugural do Processo nº 5.382/2024, **sendo parte integrante deste Convênio** e condição de sua eficácia.

Parágrafo único. O Plano de Trabalho poderá, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde e Prefeito Municipal, ser revisto com o objetivo de permitir que se contemplem insuficiências que possam ser identificadas no período de execução deste Termo.

CAPÍTULO VI DA VIGÊNCIA DO CONVÊNIO

CLÁUSULA SEXTA – O presente convênio vigorará pelo **prazo de 06 (seis) meses**, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, em comum acordo, mediante Termo Aditivo, até o limite legal.

CAPÍTULO VII





Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO

DA REPACTUAÇÃO

CLÁUSULA SÉTIMA – O presente Termo de Convênio poderá, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde e Prefeito Municipal, ser alterado ou adaptado com a celebração de Termo Aditivo de acordo com as necessidades das modificações do Documento Descritivo, bem como de acordo com as demais possibilidades aqui previstas.

Parágrafo primeiro. O objeto do Convênio não poderá ser modificado, exceto nos casos de ampliação do objeto pactuado.

Parágrafo segundo – Mediante Termo Aditivo e de acordo com as análises e alterações propostas, os convenientes poderão, por interesse público, fazer acréscimo nos valores limites do convênio durante o período de sua vigência, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde e Prefeito Municipal, até o limite estipulado pela legislação.

CAPÍTULO VIII DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Seção I Do Município

CLÁUSULA OITAVA – São obrigações do MUNICÍPIO:

- I- Cumprir com os compromissos conveniados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II- Sendo necessário, garantir a transferência dos recursos financeiros para a execução do objeto deste Convênio;
- III- Fiscalizar a correta aplicação dos recursos transferidos;
- IV- Caberá ao Gestor Municipal, findo o prazo estabelecido para a conclusão do objeto, prestar contas ao governo estadual, devendo o Gestor Municipal anexar, de forma digital no Sistema MGS, os seguintes documentos:
 - a) Termo de Recebimento definitivo do objeto;
 - b) Cópia da ATA de deliberação do Conselho Municipal de Saúde, quanto à execução física e quanto ao seu atingimento;
 - c) Relação de Pagamentos, em ordem cronológica, evidenciando: data efetiva do pagamento, data/período da execução do serviço ou da entrega do material, data registrada no documento fiscal, número e valor do documento fiscal, número do contrato administrativo, número do procedimento licitatório, o nome empresarial e fantasia do credor, CNPJ/CPF do credor e nome do correntista que recebeu o pagamento em conta corrente bancária;
 - d) Documentos fiscais, apresentados em ordem cronológica, autenticados por servidor público municipal devidamente identificado com nome completo, número do CPF e número de Identificação Funcional;
 - e) Relação dos bens adquiridos, com número patrimonial, indicando o seu destino final;
 - f) Fotografias que permitam visualizar e identificar os equipamentos adquiridos pela entidade;
 - g) Comprovante de recolhimento do saldo atualizado segundo índices oficiais vigentes de atualização de débitos fiscais de recursos, quando houver.

Seção II Do Hospital

CLÁUSULA NONA – São obrigações do HOSPITAL:

- I- Cumprir com os compromissos conveniados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência, buscando atingir integralmente todas as metas e condições estabelecidas no Plano de Trabalho, que constitui parte integrante deste Termo;
- II- Garantir a aplicação integral dos recursos transferidos, exclusivamente, no cumprimento do objeto constatare no Plano de Trabalho, permitindo ao MUNICÍPIO, por meio da





Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO

Secretaria Municipal de Saúde, e aos órgãos de controle, acesso à todas informações referentes a este Convênio;

III- Promover a devida pesquisa de mercado no ato de aquisição dos equipamentos, visando atender, sempre que possível, os princípios aplicados aos órgãos públicos;

IV- Realizar pontualmente o pagamento dos fornecedores dos equipamentos;

V- Preservar as notas fiscais e demais documentos referentes as compras dos equipamentos com recursos deste Convênio, pelo prazo de 10 (dez) anos, contados da aquisição dos bens;

VI- Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para operacionalização dos equipamentos adquiridos, devendo ser prestados por profissionais que tenham vínculo de emprego ou integrantes de pessoas jurídicas que mantenham contrato de prestação de serviços com o HOSPITAL;

VII- O HOSPITAL será o responsável por todos os encargos referentes ao funcionamento, manutenção e operação dos equipamentos, sejam estes trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais, visitas técnicas, manutenções, indenizações e dentre outros, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao MUNICÍPIO;

VIII- Disponibilizar estrutura física, mobiliários e demais equipamentos necessários para o devido funcionamento dos equipamentos adquiridos com recursos deste Convênio;

IX- Primar pelo zelo e cuidado na operacionalização dos equipamentos;

X- Promover adequada manutenção e revisões necessárias dos equipamentos adquiridos;

XI- Em nenhuma hipótese transferir os equipamentos à terceiros;

XII- Assegurar, com rigor, a prestação de contas ao Gestor Municipal da Secretaria de Saúde, de acordo com as regras estabelecidas neste Convênio. Para o cumprimento da prestação de contas ao referido Gestor Municipal, o HOSPITAL deverá encaminhar, de forma digital, os seguintes documentos:

a) Termo de Recebimento definitivo do objeto;

b) Relação de Pagamentos, em ordem cronológica, evidenciando: data efetiva do pagamento, data/período da execução do serviço ou da entrega do material, data registrada no documento fiscal, número e valor do documento fiscal, número do contrato administrativo, número do procedimento licitatório, o nome empresarial e fantasia do credor, CNPJ/CPF do credor e nome do correntista que recebeu o pagamento em conta corrente bancária;

c) Documentos fiscais em nome do HOSPITAL, apresentados em ordem cronológica, autenticados por servidor público municipal devidamente identificado com nome completo, número do CPF e número de Identificação Funcional;

d) Relação dos bens adquiridos, com número patrimonial, indicando o seu destino final;

e) Fotografias que permitam visualizar e identificar os equipamentos adquiridos pela entidade;

f) Comprovante de recolhimento do saldo atualizado segundo índices oficiais vigentes de atualização de débitos fiscais de recursos, quando houver;

XIII- Prestar, sempre que solicitado, quaisquer informações, inclusive de natureza financeira, acerca da execução do objeto do presente Convênio;

XIV- Deverá ser fixada, em local visível, nos equipamentos adquiridos, identificação contendo o número da Portaria nº 108/2024, da Secretaria de Saúde do Estado Rio Grande do Sul, conforme o modelo disponível no link <https://saude.rs.gov.br/identidade-visual>.

XV- Manter banco de dados com os registros dos atendimentos realizados nos equipamentos adquiridos com os recursos deste Convênio;

XVI- Guardar sigilo de todas as informações dos pacientes gerados pelos equipamentos adquiridos por meio deste Convênio;

XVII- Garantir assistência igualitária aos usuários dos equipamentos, sempre com dignidade e respeito, sem discriminação de qualquer natureza;

XVIII- Notificar o MUNICÍPIO sobre eventual mudança do Presidente e/ou do Diretor do HOSPITAL;

XIX- Comprometer-se a não extinguir os serviços a serem prestados com os equipamentos adquiridos, sem prévia consulta à Secretaria Municipal de Saúde.





Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO

**CAPÍTULO IX
DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO**

CLÁUSULA DÉCIMA – As partes poderão denunciar a presente pactuação, por escrito e a qualquer tempo, e rescindir de pleno direito o presente Convênio.

Parágrafo único – A denúncia deverá ser comunicada por escrito e mediante notificação prévia com 30 (trinta) dias de antecedência, somente produzindo efeitos a partir desta data.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pelas partes, quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial, de forma exemplificativa, pelos seguintes motivos:

- I – Despesa não ocorrer no prazo previsto;
- II – Ocorrer, sem a apresentação de justificativa viável, o descumprimento de qualquer uma das cláusulas deste Termo de Convênio;
- III – Despesa ocorrer com a aplicação dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no objeto deste Convênio e no Plano de Trabalho;
- IV – Aplicar os recursos, oriundos deste Convênio, no mercado financeiro em desacordo com a legislação vigente;
- V - A prestação de contas não for aprovada;
- VI - Por fornecimento, pelo HOSPITAL, de informações incompletas ou fora dos critérios definidos;
- VII - Pela não entrega da prestação de contas pelo HOSPITAL, prevista neste Termo;
- VIII - Pela não realização das ações objeto deste instrumento;
- IX - Descumprimento das obrigações contidas na Portaria nº 108/2024, da Secretaria de Saúde do Estado Rio Grande do Sul;
- X – Pelo HOSPITAL, caso o MUNICÍPIO atrase mais de 90 dias, sem justificativa, na realização das transferências financeiras firmadas neste Termo.
- XI - Pelo HOSPITAL, caso o MUNICÍPIO não observe a legislação vigente e os compromissos previstos neste Termo de Convênio.

Parágrafo primeiro – A rescisão do Convênio deverá observar os princípios da ampla e prévia defesa e do contraditório.

Parágrafo segundo - Havendo o descumprimento do que foi pactuado neste Termo, os valores estarão sujeitos à devolução, acrescidos de juros e correção monetária, segundo índices oficiais de atualização de débitos fiscais, a partir da data do recebimento do recurso.

**CAPÍTULO X
DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O controle das ações, objeto deste Termo, será mediante Relatório Final, contendo todas informações relacionadas à prestação de contas da aplicação dos valores transferidos, bem como poderá ser efetuado mediante fiscalização *in loco*.

Parágrafo primeiro. Poderá ser realizada a prestação de constas de forma parcial, mediante a apresentação de Relatório contendo a prestação de contas do(s) equipamento(s) adquiridos(s).

Parágrafo segundo. O Gestor da Secretaria Municipal de Saúde, ou quem este designar, será responsável pela fiscalização deste Convênio e pela avaliação do(s) Relatório(s) de prestação de contas.

**CAPÍTULO XI
DAS CONDIÇÕES GERAIS**

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – No desenvolvimento do presente Convênio, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:





Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO

Parágrafo primeiro – As partes deverão cumprir fielmente com as obrigações contidas na Portaria nº 108/2024, da Secretaria de Saúde do Estado Rio Grande do Sul.

Parágrafo segundo - Havendo a necessidade de complementação de valores para a aquisição de equipamentos, caberá ao município ou ao hospital beneficiado a integralização do montante excedente como contrapartida.

Parágrafo terceiro – O Plano de Trabalho e a Portaria nº 108/2024, da Secretaria de Saúde do Estado Rio Grande do Sul, são partes integrantes deste Termo, bem como eventuais Procuções quando as partes se fizerem representadas.

**CAPÍTULO XII
DO FORO**

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – As partes elegem o Foro da Comarca de Triunfo - RS, para dirimir questões sobre a execução do presente Convênio e seus Termos Aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

Parágrafo único - Antes de promover a ação judicial competente, as partes, obrigatoriamente, farão tratativas prévias na tentativa de solução administrativa do conflito, as quais serão realizadas em reunião com a participação da Procuradoria Geral do Município, da qual será lavrada ATA ou outro documento expresso afim, sobre os quais se manifestará a Procuradoria Geral do Município.

E, por estarem justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para que produza todos os jurídicos e legais efeitos.

Triunfo/RS, 07 de agosto de 2024.

Murilo Machado Silva
PREFEITO MUNICIPAL

Álvaro Tomaz Castro de Souza
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Anselmo Muniz
**DIRETOR ADMINISTRATIVO DA SOCIEDADE PARA FUNDAÇÃO E MANUTENÇÃO DO
HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA – HCSR**

Testemunha 1 (Do Município):

Geraldo de Bortoli Lima
CPF Nº 412.162.450-53

Testemunha 2 (Do Hospital):

Wilian Nascimento Barcelos
CPF Nº 034.353.550-50

Assinado por 5 pessoas: ALVARO TOMAZ CASTRO DE SOUZA, MURILO MACHADO SILVA, ANSELMO MUNIZ, WILIAN NASCIMENTO BARCELOS e GERALDO DE BORTOLI LIMA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://trunfo.1doc.com.br/verificacao/E282-4C42-5D16-F0F9> e informe o código E282-4C42-5D16-F0F9





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E282-4C42-5D16-F0F9

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ALVARO TOMAZ CASTRO DE SOUZA (CPF 258.XXX.XXX-53) em 07/08/2024 11:07:50 (GMT-03:00)
Papel: Representante legal
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MURILO MACHADO SILVA (CPF 017.XXX.XXX-40) em 07/08/2024 15:03:09 (GMT-03:00)
Papel: Representante legal
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ANSELMO MUNIZ (CPF 036.XXX.XXX-42) em 07/08/2024 16:09:51 (GMT-03:00)
Papel: Representante legal
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ WILIAN NASCIMENTO BARCELOS (CPF 034.XXX.XXX-50) em 07/08/2024 16:11:22 (GMT-03:00)
Papel: Testemunha
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ GERALDO DE BORTOLI LIMA (CPF 412.XXX.XXX-53) em 07/08/2024 16:18:10 (GMT-03:00)
Papel: Testemunha
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://triunfo.1doc.com.br/verificacao/E282-4C42-5D16-F0F9>



**SOCIEDADE P/ FUNDAÇÃO E MANUTENÇÃO
DO HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA**
FUNDADA EM 07/03/1949 – CNPJ 98.227.986/0001-31
Entidade Civil, Privada sem fins lucrativos e filantrópica,
considerada de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal
E-mail: hc.santarita@gmail.com

LABELIONATO DE TRIUNFO/RS
A RESPONSABILIDADE PELO EXAME DA DOCUMENTAÇÃO DE ORIGEM E DAS PARTES CONTRATANTES

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: SOCIEDADE P/ FUNDAÇÃO E MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA entidade Civil, Privada sem fins lucrativos e filantrópica, com sede e foro Rua Osvaldo Aranha, 128 Centro - Triunfo/RS - CEP 95840-000, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o no 98.227.986/0001-31, **neste ato representado pelo seu presidente abaixo assinado: Sr. Jaime Adair Carvalho Garcia**, brasileiro, casado, aposentado, residente na Rua Demétrio Ribeiro, 26, Centro, Triunfo/RS, devidamente inscrito no CPF sob o nº 138.487.470-49, e RG 9071173869.

OUTORGADO: Anselmo Muniz, pessoa física, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF sob o nº 036.167.519-42, portador da identidade nº 3198700 SSP/SC, residente na Rua Princesa Isabel, nº 31, Vila Nova, Capela do Santana/RS, CEP 95745-000.

PODERES GERAIS E ESPECIAIS: a quem confere(m) poderes para tratar e resolver sobre qualquer assunto, negócio e interesse dele(a)(s) Outorgante(s), representando-o(a)(s) ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, rescindir, alterar, prorrogar, retificar, ratificar, estipular cláusulas e condições; transmitir representar perante as repartições públicas Federais, Estaduais, Municipais, Distritais, Autarquias e Sociedades de Economia Mista, Cartórios de Notas e Registro de Imóveis, Detran, Companhias de Gás, Água, Luz, Telefone, INSS e IAPAS, podendo promover registro de imóvel(is), assinar livros, papéis, guias, requerimentos, contratos e formulários, juntar e retirar documentos, prestar declarações, efetuar pagamentos de taxas, impostos e emolumentos, autorizar cancelamentos, averbações e matrículas, concordar com termos, cláusulas, cálculos, condições e formas de pagamentos; confere ainda poderes para constituir advogados, com os poderes da cláusula "ad judicium" para o foro em geral, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, para propor contra quem de direito as ações competentes, e defender os interesses do(a)(s) Outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, requerer medidas assecuratórias de seus direitos, preventivas e/ou preliminares, usar dos recursos legais, receber notificação, citação e intimação, cobrar e receber amigável ou judicialmente tudo quanto lhe for devido ou tiver direito a qualquer, promover a constituição legal de sociedades empresárias nos termos das leis brasileiras, em especial o CCB/2002 e a Lei, 6.404/1976. Ainda confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o fim específico de representa-la, Outorgados comercializar produtos e serviços ligadas ao ramo de negócios; assinar notas de venda, ordenar pagamentos inclusive por cartas; autorizar o protesto de títulos; assinar o que necessário e fazer provas e recursos perante os órgãos da Administração Pública direta e indireta; pagar impostos e taxas e reclamar sua devolução; pedir o desembaraço de mercadorias na alfândega e assinar despachos e demais documentos; promover a participação da Outorgante em licitações públicas, concordar com todos os seus termos, assistir a abertura de propostas; fazer impugnações, reclamações, protestos; prestar cauções, levantá-las, receber as importâncias caucionadas ou depositadas; transigir, desistir e representar a Outorgante na constituição de consórcio de empresas, firmar termo de compromisso, em fim, praticar todos os atos necessários ao cumprimento do presente mandato. O presente mandato é válido por tempo indeterminado. Ainda, podendo atuar sobre todos os assuntos, bens, direitos, e negócios de interesse do Presidente, podendo para tanto assinar e juntar documentos, prestar declarações e esclarecimentos, quitar, assinar e endossar contratos de quaisquer espécies, com todas formalidades legais e de estilo, podendo ainda contratar e demitir funcionários, assinar CTPS, fixar ordenados. Por fim, poderes especiais junto as Instituições Financeiras, de abrir e fechar contas correntes, realizar movimentações financeiras em especial junto ao Banco do Brasil S.A., Caixa Econômica Federal, Banco do Estado do Rio Grande do Sul – Bannrisul, Banco Cooperativo SICREDI S.A, dentre outras instituições financeiras que se fizerem necessárias. O outorgado acima citado pode representar o outorgante em conjunto ou separadamente e o outorgado pode substabelecer a outras pessoas esta procuração.



Triunfo, 30 de julho de 2024.


Soc. p/ Fund. e Manut. do Hospital de Caridade Santa Rita
Jaime Adair Carvalho Garcia - Presidente
CPF.: 138.487.470-49



TABELIONATO DE NOTAS DE TRIUNFO

Rua Tiradentes, 115 - Centro - Fone/Fax: (51) 99601-3004 - CEP 95840-000 - Triunfo / RS
Bel. SOLANGE IZABEL DE SOUZA - Tabela Designada
E-mail: triunfo.tabelionato@gmail.com



Reconheço **AUTENTICA** a firma de **JAIME ADAIR CARVALHO**
GARCIA, assinada na presença Dou fe
EM TESTEMUNHO DA VERDADE
Triunfo, 30 de julho de 2024
Daiane dos Passos Diogo - Escrevente Autorizada

Emol: R\$ 6,60 + Selo digital R\$ 2,00 - 0704.01.2400003.02204

VÁLIDO SOMENTE SEM EMENDAS OU RASURAS

BEL DAIANE DOS PASSOS DIOGO
ESCREVENTE AUTORIZADA