



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

LEI Nº 1472/2014

AUTORIZA A CELEBRAÇÃO DE
CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO
FINANCEIRA COM A FUNDAÇÃO
MÉDICA ASSISTENCIAL DO
TRABALHADOR RURAL DE SANTA
LEOPOLDINA.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO A PRESENTE LEI:

Art. 1º - Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a celebrar Convênio de Cooperação Financeira com a Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, através de convênio entre as partes, em consonância ao disposto no art. 181 da Lei Orgânica deste Município, a fim de manter as ações de Saúde Pública no Pronto Atendimento e demais dependências do Hospital Nossa Senhora da Penha.

Art. 2º - O Município de Santa Leopoldina, deverá repassar à Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, durante a vigência do referido convênio, a importância de **R\$ 1.375.000,00 (um milhão, trezentos e setenta e cinco mil reais)**, em 11 (onze) parcelas de **R\$ 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais)** e uma de **R\$ 114.620,00 (cento e quatorze mil, seiscentos e vinte reais)**, que correrão por conta da dotação orçamentária a saber:

Secretaria Municipal de Saúde:
010000010002.1030111282.056
33504300000 – Subvenções Sociais (036)

Parágrafo único – As parcelas do montante acima citado serão repassadas da seguinte forma:

I - a primeira parcela, no valor de **R\$ 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais)**, até o dia 05 de fevereiro de 2014;

II – as demais parcelas serão repassadas somente após a apresentação da prestação de contas da Fundação e aprovação pelo Conselho de Servidores Municipais indicados pelo Prefeito Municipal, sendo que as dez parcelas seguintes terão o valor de **R\$ 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais)**, e a última na importância de **R\$ 114.620,00 (cento e quatorze mil, seiscentos e vinte reais)**.

Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022 – Centro – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
PABX: (27) 3266-1181/ 1277 – FAX: (27) 3266-1125 – CNPJ 27.165.521/0001-55
E-mail - pmsles@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Art. 3º - A validade para o prazo de execução do objeto do presente convênio será de **12 (doze) meses**, com início em **1º de janeiro de 2014** e término em **31 de dezembro de 2014**.

Art. 4º - Fica a Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, obrigada a apresentar ao Município, a prestação de contas do repasse financeiro recebido até o décimo quinto dia útil do mês subsequente.

§ 1º - Os repasses dos valores serão suspensos caso a Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, não apresente as prestações de contas dos recursos recebidos no prazo assinalado no *caput* deste artigo, devidamente aprovadas por seu Conselho Fiscal.

§ 2º - Os valores objeto do convênio não poderão ser utilizados para despesas não previstas no Plano de Aplicação dos Recursos do Município de Santa Leopoldina.

§ 3º - Constitui causa para rescisão do Convênio a não aprovação de qualquer prestação de contas, assegurado à Fundação o direito de corrigir eventuais erros ou omissões.

§ 4º - A Fundação deverá entregar prestação de contas final até 30 (trinta) dias após término da vigência do convênio, promovendo a devolução do valor repassado e não utilizado durante sua vigência.

Art. 5º - Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal, autorizado a Suplementar, por decreto, as dotações orçamentárias mencionados ~~no~~ artigo 2º desta Lei para atender a despesa.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **1º de janeiro de 2014**.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Santa Leopoldina, 05 de fevereiro de 2014.

ROMERO LUIZ ENDRINGER
Prefeito Municipal

Protocolo
11/02/2014
TENENHA
Protocolista



Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CONVÊNIO N° 001/2014

Convênio de Cooperação Financeira que entre si fazem
com o “**MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA E A
FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO
TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA**”.

Pelo presente instrumento que entre si fazem, de um lado o Município de Santa Leopoldina, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede Administrativa à Av. Prefeito Hélio Rocha, nº 1.022, centro – Santa Leopoldina – ES, inscrita no CNPJ sob o nº 27.165.521/0001-55, neste ato representado pelo Exmo. Prefeito Municipal, **Sr. ROMERO LUIZ ENDRINGER**, brasileiro, casado, Empresário, inscrito no CPF sob o nº 579.367.227-34 e RG sob o nº 416256-SSP/ES, residente e domiciliado à Rua Nicolau Pagung, S/N, Centro, Santa Leopoldina - ES, doravante denominado **CONCEDENTE** e de outro lado a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, com sede na Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes, nº 1000, centro – Santa Leopoldina – ES, inscrita no CNPJ sob o nº 27.265.891/0001-64, representada pelo Presidente **GENIVALDO POTRATZ**, brasileiro, casado, Lavrador, inscrito no CPF sob o nº 576.970.197-87, portador Carteira Profissional Nº. 19458 - MTPS – ES, doravante denominado **FUNDAÇÃO**, vêm em consonância com o Art. 181, da Lei Orgânica do Município de Santa Leopoldina e da Lei Municipal N°1472/2014, assinar o presente Convênio de comum acordo, conforme as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Convênio tem por finalidade estabelecer os termos de compromissos entre as partes para liberar recursos financeiros à **FUNDAÇÃO**, de acordo com o plano de aplicação apresentado a esta Municipalidade, a fim de manter as ações de Saúde Pública no Pronto Atendimento e demais dependências do Hospital Nossa Senhora da Penha.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo do presente **CONVÊNIO** será de 12 (doze) meses, com início em **1º de janeiro de 2014** e término previsto para o dia **31 de dezembro de 2014**, nos termos do art. 1º da Lei N° 1472/2014.

Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022 – Centro – CEP: 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
PABX: (27) 3266-1181 / 3266-1277 – FAX: (27) 3266-1125 – CGC: 27.165.521/0001-55



Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA

A PREFEITURA obriga-se a:

- a) – Prover os recursos financeiros necessários à aquisição dos materiais constantes do Plano de Aplicação proposto pela **FUNDAÇÃO**.
- b) – Liberar recursos financeiros de acordo com as suas disponibilidades, observando a Planilha de Custos, peça constante do plano de Aplicação.
- c) – Repassar a primeira parcela, no valor de R\$ 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais), até o dia 05 de fevereiro de 2014, as demais parcelas serão repassadas somente após a apresentação da prestação de contas da Fundação e aprovação pelo Conselho de Servidores Municipais indicados pelo Prefeito Municipal, sendo que as dez parcelas seguintes terão o valor de R\$ 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais), e a última na importância de R\$ 114.620,00 (cento e quatorze mil, seiscentos e vinte reais).
- d) – Repassar a segunda parcela no valor 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais) somente após a apresentação da Prestação de Contas da Fundação, que deverá ser analisada e aprovada por Conselho de servidores municipais indicados pelo Prefeito.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO

A FUNDAÇÃO obriga-se à:

- a) – Prover os recursos financeiros expressos neste **CONVÊNIO** exclusivamente para atender despesas constantes do Plano de Aplicação;
- b) – Submeter previamente à **PREFEITURA** as alterações que se fizerem necessárias à execução do Plano de Aplicação;
- c) – Prestar contas de todas as parcelas transferidas, até o décimo quinto dia útil do mês seguinte, ficando condicionada a liberação da parcela subsequente à prestação de contas anterior, devidamente aprovada pelo Conselho Fiscal da Fundação;
- d) – Entregar prestação de contas final até 30 (trinta) dias após término da vigência do convênio, promovendo a devolução do valor repassado e não utilizado durante sua vigência.

Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022 – Centro – CEP: 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
PABX: (27) 3266-1181 / 3266-1277 – FAX: (27) 3266-1125 – CGC: 27.165.521/0001-55



Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- e) – Fornecer ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde, quando solicitado, dados relativos ao atendimento prestado pela entidade necessários ao controle, avaliação e auditoria que entender pertinentes para a sua avaliação e planejamento.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O recurso financeiro necessários à execução do objeto deste CONVÊNIO, será no valor total de R\$ 1.375.000,00 (um milhão trezentos e setenta e cinco mil reais), em 11 (onze) parcelas de R\$ 114.580,00 (cento e quatorze mil, quinhentos e oitenta reais) e uma de R\$ 114.620,00 (cento e quatorze mil, seiscentos e vinte reais), que correrão por conta da dotação orçamentária a saber:

Secretaria Municipal de Saúde:
010000010002.1030111282.056
33504300000 – Subvenções Sociais (036)

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS

- a) – os recursos deverão ser mantidos e movimentados em qualquer Agência Bancária desta Cidade em conta específica para o Convênio;
- b) – os recursos eventualmente disponíveis poderão ser aplicados no mercado financeiro de modo que o resultado desse investimento objetive os mesmos fins.

CLAÚSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO E SUSPENSÃO DO CONVÊNIO

Fica estabelecida esta cláusula asseguratória do direito recíproco de rescisão antes de expirar o tempo ajustado, ficando a parte proponente da rescisão, obrigada a comunicar o seu intento no prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Constitui causa para rescisão do Convênio a não aprovação de qualquer prestação de contas, assegurado à Fundação o direito de corrigir eventuais erros ou omissões.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A ocorrência de inadimplência de qualquer das obrigações assumidas neste Convênio, implicará, na livre e imediata rescisão do presente, por qualquer das partes que assim o

Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022 – Centro – CEP: 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
PABX: (27) 3266-1181 / 3266-1277 – FAX: (27) 3266-1125 – CGC: 27.165.521/0001-55



Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

desejar, mediante notificação judicial ou extrajudicial.

PARÁGRAFO TERCEIRO

No caso de rescisão por não cumprimento de qualquer das Cláusulas do presente Convênio, a **FUNDAÇÃO** fica a devolver de imediato, o saldo dos recursos recebidos e não aplicados, bem como, a prestação de contas efetuadas até a data da rescisão.

PARÁGRAFO QUARTO

Os repasses dos valores serão suspensos caso a Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina não apresente as prestações de contas dos recursos recebidos no prazo assinalado no caput deste artigo, devidamente aprovadas por seu Conselho Fiscal.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o **FORO** da Comarca de Santa Leopoldina-ES, como **FORO** competente para dirimir as dúvidas oriundas da execução do presente **CONVÊNIO**.

E por se acharem as partes em pleno acordo, lavre-se o presente Convênio em 03 (três) vias de idêntico teor é forma que será assinado pelas partes, na presença das testemunhas abaixo assinadas, a todo o ato presente, para que surta os seus jurídicos e legais efeitos.

Santa Leopoldina, 05 de fevereiro 2014.

ROMERO LUIZ ENDRINGER
PREFEITO MUNICIPAL

GENIVALDO POTRATZ
PRESIDENTE FMATRSL

Testemunhas:

1^a) - _____ 2) - _____

Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022 – Centro – CEP: 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
PABX: (27) 3266-1181 / 3266-1277 – FAX: (27) 3266-1125 – CGC: 27.165.521/0001-55

Protocolo

11/02/2014
Genivaldo
Protocolista