



ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

LEI N° 087/ PMP/ 2016

DE 20 DE DEZEMBRO DE 2016.

CERTIFICO que publiquei o presente instrumento no Placar desta, CÂMARA mediante afixação de seu inteiro teor, na forma do Art. 88 da LOM.

Palminópolis, 28/12/2016

Institui o Programa Social Cidadão Sadio para distribuição gratuita de medicamentos as pessoas físicas necessitadas do Município de Palminópolis/GO e dá outras providências.


Secretaria da Câmara

Faço saber que a **CÂMARA MUNICIPAL DE PALMINÓPOLIS**, Estado de Goiás, no uso de suas atribuições legais, **APROVOU**, e eu, **PREFEITO MUNICIPAL**, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - A concessão dos benefícios constantes nesta Lei será condicionada as regras nela disposta, bem como ao preenchimento do levantamento cadastral a ser procedido pela Secretaria Municipal de Assistência Social, nos termos dos Anexos I e II sendo que estes são parte integrante desta Lei.

Art. 2º - Compete a Secretaria Municipal de Assistência Social providenciar o levantamento cadastral das pessoas carentes, para fins de recebimento de benefícios oriundos deste programa, devendo obedecer aos seguintes requisitos:

I - O formulário de requerimento para atendimento de necessidade Social da pessoa física é o constante do Anexo I, desta lei;

II - O preenchimento do formulário é obrigatório, devendo sempre indicar em qual hipótese normativa, estabelecida nesta lei se enquadra o requerimento.

III - Para fins de destinação dos benefícios de que trata a presente lei é obrigatório que o pleiteante se submeta ao cadastramento sócio-econômico, de acordo com o mínimo de informações contidas no formulário próprio (Anexo II).





ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

DA DOAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 3º - Fica instituído o programa **CIDADÃO SADIO**, que tem como objetivo principal conceder a ajuda através de doação de medicamentos ao cidadão que atenda as seguintes exigências:

I - possuir renda familiar igual ou inferior a 03 (salários) salários Mínimos;

II - que possui mais de um dependente;

III - que o receituário foi firmado, por médico da rede pública de saúde, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, que receberá o carimbo despachado, o que inutilizará a receita para outras doações.

Parágrafo Único - A distribuição de medicamentos do programa Cidadão Sadio será realizada exclusivamente pela Secretaria Municipal de Assistência Social.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 4º - A Administração Municipal manterá um arquivo que registrará os requerimentos já efetuados, com o fim de evitar doações indevidas e para aferição das carências da população.

Parágrafo Único - São consideradas doações indevidas para fins desta lei, aquelas feitas sem a observância das condições e requisitos contidos nas disposições desta lei, tais como:

I - repetição de doações para um mesmo destinatário, nos casos injustificáveis;

II - a inexistência da situação de fato que enseja a doação nos demais casos.

Art. 5º - A concessão da ajuda poderá ser interrompida a qualquer tempo, no caso do beneficiário ou beneficiária ter prestado declaração falsa ou ter usado qualquer outro meio ilícito para a obtenção do benefício.



ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

Art. 6º - Se ficar comprovado o concurso do requerente da doação indevida com servidor público municipal, este estará sujeito às sanções administrativas devidas, sem prejuízo da responsabilidade penal.

Art. 7º - A doação indevida se comprovada, acarreta a imediata exclusão do requerente do programa de subvenção social desenvolvido pela Prefeitura Municipal.

Art. 8º - Poderá o Chefe do Poder Executivo, embasado em justificativa que comprove a necessidade e a extrema urgência, prestar o imediato auxílio ao cidadão que mesmo não atendendo as regras dispostas nesta Lei, vier a pleitear benefício constante no Programa Social acima elencado.

Art. 9º - Os casos omissos poderão ser regulamentados por Decreto do Executivo objetivando a execução e aplicação desta lei.

Art. 10º - Os recursos para cobrir as despesas previstas nesta lei serão levados à conta das dotações orçamentárias.

- Secretaria Municipal de Assistência Social.

Art. 11 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 12 - Fica o Poder Executivo autorizado a abrir créditos suplementares e especiais para cobrir as despesas e cumprir os instrumentos previstos nesta Lei.

Art. 13 - Ficam revogadas as disposições em contrário.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE
PALMINÓPOLIS/GO, aos 20 dias do mês de Dezembro de 2016.**


EURÍPEDES CUSTÓDIO BORGES
Prefeito Municipal



ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

ANEXO I

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA ATENDIMENTO DE
NECESSIDADE SOCIAL**

USO EXCLUSIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMINÓPOLIS/GO

SOLICITO O ATENDIMENTO PARA DOAÇÃO DE _____

Nome do Destinatário/Beneficiário _____

Sexo _____, RG nº _____, CPF nº _____

Nome do Requerente/Responsável _____

Sexo _____, RG nº _____, CPF nº _____

Endereço _____

Telefone p/ contato _____

Relação de Documentos:

1. _____;
2. _____;
3. _____;
4. _____;

Palminópolis/GO, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA OU DIGITAL DO(A) REQUERENTE / RESPONSÁVEL

Recebido em: ____/____/____.

ASSINATURA DO SERVIDOR QUE RECEBEU



ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

ANEXO II

CADASTRO SÓCIO - ECONÔMICO

1 - IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Sexo: _____. Data de Nascimento: ____/____/____.

Endereço: _____

Filiação: _____

Idade: ____ anos. Estado Civil: ____ Naturalidade: _____.

Escolaridade: ____ Profissão: _____

2 - DOCUMENTAÇÃO:

Cédula de Identidade/RG: _____ Órgão Emissor: _____

CPF: _____

3 - SITUAÇÃO ECONÔMICA:

Local de Trabalho do beneficiário: _____

Local de Trabalho do responsável: _____

Renda do beneficiário: _____

Renda do responsável: _____

4 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR:

Número de Membros Maiores: _____

Número de Membros Menores: _____



ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

Quantos trabalham:_____.

5 - DO RECEBIMENTO DE OUTROS BENEFÍCIOS PAGOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL:

Qual Benefício Recebe?_____.

6 - MORADIA:

Qual tipo da Moradia?_____.

Quantos cômodos?_____.

Qual o estado de conservação?_____.

7 - OBSERVAÇÕES:

Descrição do Candidato Entrevistado:_____

Declaramos serem verdadeiras as informações fornecidas.

Palminópolis/GO, _____ de _____ de _____.

ADM. 2013 - 2016

Entrevistado

Entrevistador



ESTADO DE GOIÁS
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PALMINÓPOLIS
VERDADE, ESPERANÇA E FUTURO

ANEXO III

COMPROVAÇÃO DO TERMO DE ENTREGA

Declaro para os devidos fins que no dia ____/____/____
, recebi da Prefeitura Municipal de Palminópolis/GO, através da Secretaria
Municipal de Assistência Social o seguinte
benefício: _____

Palminópolis/GO, ____ de ____ de ____.

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)

RG nº _____

CPF nº _____

Endereço _____

RESPONSÁVEL

RG nº _____

CPF nº _____

Endereço _____

Testemunhas:

1. _____
CPF nº _____

2. _____
CPF nº _____