PUBLICADO
Em: 16/12/05
Ass. Elidiane

PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO

LEI Nº 2.302 / 2005, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2005.

Ementa: *Autoriza o Poder Executivo a celebrar Convênios com a União e o Estado de Pernambuco, para efeito de recolhimento de Tributos Municipais.*

O Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho:
Faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a celebrar Convênios com a União e o Estado de Pernambuco, suas Autarquias, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista e Concessionárias de Serviço Público, objetivando a arrecadação de Tributos Municipais.

Art. 2º O Convênio a ser celebrado obedecerá à forma e termos da Minuta Padrão - Anexo Único, parte integrante desta Lei.

Parágrafo Único - Para atender à peculiaridades da Conveniada, o Poder Executivo poderá promover as adaptações que se fizerem necessárias no anexo citado no *caput* deste artigo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Conde da Boa Vista, 16 de dezembro de 2005.

LUIZ CABRAL DE OLIVEIRA FILHO
- PREFEITO -

João Batista de Moura
Secretaria de Assuntos Jurídicos e Defesa da Cidadania
Procurador Municipal
Matrícula 1003
OAB 8874/D-PE

Praça Ministro André Cavalcanti, s/nº - Centro - Cabo de Santo Agostinho/PE - CEP 54.505/904
Fone: (81) 3521 6645 - Fax: (81) 3521 9124

MINUTA PADRÃO - ANEXO ÚNICO
(LEI nº 2.302/2005, de 16/12/2005)

CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FISCAL

Convênio de Cooperação celebrado entre o **MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO** e o(a) ....., relativamente à arrecadação do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza.

O **MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO**, neste ato representado pelo seu Prefeito, **Sr.** ..... (qualificação completa) ....., doravante denominado simplesmente de **CONVENENTE**, e ....., neste ato representado(a) pelo seu ....., **Sr.(a)** ..... (qualificação completa) ....., doravante denominado simplesmente de **CONVENIADA**, objetivando facilitar o sistema de arrecadação do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), nas situações em que a **CONVENIADA** seja a contratante dos respectivos serviços, resolvem celebrar, com amparo na Lei Municipal nº ....., o presente **CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FISCAL**, consubstanciado nas seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira

O **CONVENENTE**, por força da figura da responsabilidade tributária, atribui a **CONVENIADA** a função de arrecadar o Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) incidente sobre os serviços elencados nas listas de serviços constantes na respectiva legislação tributária, em relação àqueles contratados ou utilizados pela **CONVENIADA**, prestados no respectivo território do **CONVENENTE**, por pessoa física ou jurídica que se qualifique como contribuinte deste imposto.

Parágrafo Único - O ISSQN arrecadado pela **CONVENIADA** deverá ser repassado ao **CONVENENTE**, por meio da rede bancária credenciada pelo Município.

Praça Ministro André Cavalcanti, s/nº - Centro - Cabo de Santo Agostinho/PE - CEP 54.505/904
Fone: (81) 3521 6645 - Fax: (81) 3521 9124

Cláusula Segunda

O valor do ISSQN a ser arrecadado deverá ser obtido mediante a adoção dos critérios previstos na legislação tributária do **CONVENENTE**.

§ 1º Para efeito desta Cláusula, o **CONVENENTE** deverá informar à **CONVENIADA**:

I os serviços tributáveis no Município pelo ISSQN;

II as bases do cálculo e as alíquotas a serem utilizadas no cálculo do imposto;

III eventuais benefícios fiscais e outros elementos previstos na legislação necessários à obtenção do valor do imposto devido; e

IV a rede bancária credenciada a receber os tributos municipais.

§ 2º Qualquer modificação na legislação que altere os dados informados na forma do parágrafo anterior somente obrigará a **CONVENIADA**, na execução deste Acordo, após sua comunicação devidamente registrada ou protocolada.

Cláusula Terceira

A arrecadação deverá ser feita no momento do pagamento do respectivo serviço, mediante o fornecimento, ao prestador, de recibo de retenção do imposto.

Parágrafo Único - Os formulários de recibo de retenção do imposto serão fornecidos a **CONVENIADA**, pelo **CONVENENTE**, através do sistema DECLARAÇÃO ELETRÔNICA MENSAL DE SERVIÇOS obtidos no site www.cabo.pe.gov.br.

Cláusula Quarta

Praça Ministro André Cavalcanti, s/nº - Centro - Cabo de Santo Agostinho/PE - CEP 54.505/904
Fone: (81) 3521 6645 - Fax: (81) 3521 9124

A **CONVENIADA** fará o repasse do valor arrecadado ao **CONVENENTE** de acordo com o calendário fiscal elaborado pela Secretaria Executiva da Fazenda deste último e, mediante recolhimento dos respectivos valores em DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL.

Cláusula Quinta

Havendo serviço contratado, a **CONVENIADA** apresentará ao **CONVENENTE** a DECLARAÇÃO ELETRÔNICA MENSAL DE SERVIÇO, por intermédio do site www.cabo.pe.gov.br e na conformidade do calendário fiscal mencionado na Cláusula Quarta, acima.

Cláusula Sexta

A **CONVENIADA** expedirá instruções relativas aos procedimentos a serem adotados por sua Gerência Financeira visando à execução deste Convênio.

Cláusula Sétima

A delegação de que trata este Convênio não exclui a responsabilidade do contribuinte, relativamente ao ISSQN não arrecadado pela **CONVENIADA** por erro de fato ou de direito, ou por qualquer outro motivo, remanescendo para o **CONVENENTE**, nestas hipóteses, o direito de arrecadação direta.

Cláusula Oitava

O presente Convênio vigorará a partir da data da sua publicação e por tempo indeterminado, podendo ser denunciado ou alterado, no todo ou em parte, a qualquer tempo, mediante comunicação da parte interessada, com antecedência de, no mínimo, 30 (trinta) dias.

Cláusula Nona

Praça Ministro André Cavalcanti, s/nº - Centro - Cabo de Santo Agostinho/PE - CEP 54.505/904
Fone: (81) 3521 6645 - Fax: (81) 3521 9124

Fica eleito o Foro da Comarca do Cabo de Santo Agostinho, Estado de Pernambuco, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias decorrentes do presente Convênio.

E por estarem de acordo com as condições ora fixadas, firmam o presente Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para os mesmos efeitos de direito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e por duas testemunhas que a tudo estiveram presentes e tudo conhecem.

Cabo de Santo Agostinho,

Pela CONVENENTE: **Pela CONVENIADA:**

Nome -Cargo-	**Nome** -Cargo-

TESTEMUNHAS:

Nome: CIC/MF: N°	Nome: CIC/MF: N°

Praça Ministro André Cavalcanti, s/n° - Centro - Cabo de Santo Agostinho/PE - CEP 54.505/904
Fone: (81) 3521 6645 - Fax: (81) 3521 9124