LEI Nº 2252, DE 04 DE OUTUBRO DE 2018.

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CONCEDER AUXÍLIO À ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL SÃO JOSÉ DE BARÃO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

CLAUDIO FERRARI, Prefeito Municipal de Barão, Estado do Rio Grande do Sul,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte,

L E I:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder auxílio financeiro à Associação Beneficente Hospital São José - ABEHSJ, inscrita no CNPJ sob nº 87.860.375/0001-00 e Inscrição Municipal nº 211/2011, estabelecida na Rua Dr. Hoffer, 180 – Centro de Barão/RS.

Parágrafo único. O auxílio de que trata este artigo dar-se-á levando-se em conta as Emendas Impositivas dos Edis Municipais.

Art. 2º O auxílio financeiro consistirá no repasse do valor de até R$ 102.000,00 (cento e dois mil reais) em moeda corrente nacional.

Parágrafo único. O montante previsto no *caput* deste artigo será destinado a aquisição e instalação de um elevador nas dependências da Associação Beneficente Hospital São José – ABEHSJ de Barão/RS.

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

Art. 3º O montante do incentivo à empresa será liberado em até 02 (duas) parcelas mensais de até R$ 51.000,00 (cinquenta e um mil reais), sendo a primeira parcela repassada no mês subsequente à assinatura do Termo de Contrato entre a Associação Beneficente Hospital São José – ABEHSJ e o Município de Barão, anexo e parte integrante da presente Lei.

Art. 4º Previamente à assinatura do Termo de Contrato, a Associação Beneficente Hospital São José – ABEHSJ deverá apresentar a seguinte documentação:

1 - Cópia do Estatuto Social e Alterações e Ata de Eleição da Diretoria devidamente registrados nos órgãos competentes

2 - Prova de Registros ou Inscrições nos órgãos públicos:
- Federal: CNPJ
- Municipal: Alvará de Localização de sua Sede

3 - Prova de Regularidade dos:
- Tributos Federais
- Tributos Estaduais
- Tributos Municipais

4 - Certidões Negativas:
- do FGTS
- da CNDT

5 - Balanço Contábil Vigente;

Art. 5º As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta da seguinte Rubrica Orçamentária do ano vigente:

ÓRGÃO:	07	- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	
UNIDADE:	01	- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	
	2848	- AQUISIÇÃO/INSTALAÇÃO ELEVADOR – IMPOSIT	
3.4.4.5.0.42.00.000000	- Auxílios	R$	102.000,00

Art. 6º O Poder Executivo zelará pelo fiel cumprimento desta Lei.

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

Art. 7º A presente Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE BARÃO, aos quatro dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezoito.

CLAUDIO FERRARI
Prefeito Municipal

Registrado e Publicado
Em 04/10/2018
Tiago Tomasel
Secretário Municipal da Administração

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

TERMO DE CONTRATO

PARTES:

- MUNICÍPIO DE BARÃO

- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL SÃO JOSÉ - ABHSJ

BASE LEGAL:

- LEI Nº.....

OBJETO:

AUXÍLIO PARA AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DE ELEVADOR

O **MUNICÍPIO DE BARÃO**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua da Estação, 1085, Barão/RS, inscrito no CNPJ sob nº 91.693 325/0001-52 representado neste ato pelo Prefeito Municipal Senhor CLAUDIO FERRARI, CPF 405. 520.120-68, residente e domiciliado à Rua Raymundo Hartmann, nº 388, Bairro Centro, Município de Barão/RS, adiante denominado simplesmente **MUNICÍPIO** e a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL SÃO JOSÉ – ABHSJ** inscrita no CNPJ sob nº 87.860.375/0001-00 e Inscrição Municipal nº 211/2011, estabelecida na Rua Dr. Hoffer, 180 – Centro de Barão/RS, representada neste ato por sua Presidente Sra. DORLI MARLEI DA ROSA BOM, portadora de CPF nº 723.139.510-49, residente e domiciliada na Rua Antônio Simon, nº 100, no Centro de Barão/RS, doravante denominada de **BENEFICIADA**, resolvem de comum acordo firmar o presente Termo de Contrato, nos termos das cláusulas a seguir elencadas:

PRIMEIRA: A **BENEFICIADA** acima qualificada e abaixo firmada é beneficiária da Lei Municipal nº **.....**, de ..... de ..... de 2018, que autoriza o Poder Executivo Municipal a conceder auxílio sob a forma de recurso financeiro.

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

SEGUNDA: O auxílio financeiro consistirá no repasse do valor de até R$ 102.000,00 (cento e dois mil reais) em moeda corrente nacional.

Parágrafo único. O montante previsto no *caput* deste artigo será destinado a aquisição e instalação de um elevador nas dependências da **BENEFICIADA**.

TERCEIRA: constituem obrigações do **MUNICÍPIO:**

I – repassar o valor de até R$ 102.000,00 (cento e dez mil reais), em até 02 (duas) parcelas mensais de até R$ 51.000,00 (cinquenta e um mil reais), sendo a primeira parcela repassada no mês subsequente à assinatura do presente Termo de Contrato;

II – fiscalizar, aprovar a prestação de contas e fazer cumprir o presente Termo de Contrato através da Comissão nomeada pela Portaria Nº 9909, de 05 de setembro de 2018.

QUARTA: Constituem obrigações da **BENEFICIADA**:

I – abertura de Conta Bancária Específica para o recebimento do Auxílio em questão;

II – adquirir e instalar o elevador em sua sede, num prazo máximo de 06 (seis) meses, contados da assinatura do presente Termo de Contrato;

III - utilizar a totalidade do auxílio exclusivamente para os fins descritos no parágrafo único da cláusula segunda;

IV - prestar contas do auxílio recebido, no prazo estipulado no inciso I, por meio de protocolo, sendo a aprovação da prestação de contas, premissa para a não incorreção nas penalidades previstas na Cláusula Quinta.

V – deverão constar na Prestação de Contas, as Notas Fiscais da aquisição e instalação do elevador, extrato bancário da conta específica, registros fotográficos do processo de instalação e atestado técnico do correto funcionamento do elevador após a sua instalação;

VI – restituir ao **MUNICÍPIO** os valores não utilizados ou não comprovados por meio de Notas Fiscais.

(Obs.: A **BENEFICIADA** poderá utilizar os recursos advindos de aplicações financeiras na execução do objeto do presente Termo de Contrato).

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

QUINTA: Em caso de descumprimento das obrigações por parte da **BENEFICIADA**, ela sujeitar-se-á às seguintes penalidades:

a) advertência, por escrito, sempre que as metas não obedecerem às condições ora pactuadas;

b) multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor do auxílio;

c) além da multa prevista na alínea "b", na hipótese de descumprimento pela **BENEFICIADA** das obrigações previstas no presente Termo de Contrato, ficará obrigada a restituir ao **MUNICÍPIO** os valores por este concedidos, atualizados monetariamente com base na variação do Índice Geral de Preços – Mercado (IGP-M) da Fundação Getulio Vargas – FGV, ou, na desconstituição deste, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC do instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acrescido de juros legais de 1% (um por cento) ao mês, capitalizados anualmente e incidentes sobre o valor atualizado.

d) Caso a **BENEFICIADA** não efetue a devolução do auxílio recebido no prazo fixado pelo **MUNICÍPIO**, este tomará as medidas legais cabíveis, suportando a **BENEFICIADA** os custos inerentes.

As partes elegem o foro da Comarca de Carlos Barbosa/RS para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Contrato, o qual, lido e achado conforme, é firmado em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas.

Barão, ... de ..... de 2018.

DORLI MARLEI DA ROSA BOM
Presidente da ABHSJ

CLAUDIO FERRARI
Prefeito Municipal

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br