

## **MODELO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA**

### **AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO PARA DOAÇÃO À FUNDAÇÃO PIO XII - HOSPITAL DE AMOR**

Eu,....., autorizo a Câmara Municipal de ..... (MS) a descontar do meu salário mensal a importância de R\$......, para DOAÇÃO À FUNDAÇÃO PIO XII - HOSPITAL DE AMOR, tudo de acordo com o Convênio firmado entre a CÂMARA MUNICIPAL DE...../MS e o HOSPITAL DE AMOR, pelo prazo estipulado no convênio.

Cidade/MS..... de.....de 2019

Nome:

RG:

CPF:

---

Assinatura

## **MODELO DO CONVÊNIO**

CONVÊNIO N°...../2019

### **CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A CÂMARA MUNICIPAL DE ...../MS E A FUNDAÇÃO PIO XII /HOSPITAL DE AMOR.**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a CÂMARA MUNICIPAL DE...../MS, inscrita no CNPJ/MF n°....., com sede na Rua ..... n°..., centro em...../MS, neste ato representado por seu Presidente, o Excelentíssimo Senhor....., brasileiro, vereador, portador do RG n°..... SSP/..., inscrito no CPF/MF sob o n°....., residente e domiciliado no município de...../MS, na Rua....., n°..., doravante designado ÓRGÃO PÚBLICO, de outro lado, a FUNDAÇÃO PIO XII, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ MF sob o n°. 49.150.352/0024-09, com sede na Rua 20, 221 Centro em Barretos/SP, fone: 3321-6600, e-mails: diretoria@hcancerbarretos.com.br e bruno@abraceumacausa.com.br, neste ato representada por seu Presidente, o Senhor HENRIQUE DUARTE PRATA, brasileiro, separado judicialmente, agropecuarista, portador do RG n°. 4.897.609-X SSP/II/RGD/SP, inscrito no CPF/MF sob n°. 398.234.078-00, residente e domiciliado na Rodovia Pedro Vicentini, Km 05, doravante denominado HOSPITAL DE AMOR, vêm celebrar o presente CONVÊNIO, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

1.1 O presente Convênio tem por objeto possibilitar descontos em folha de pagamento de contribuição mensal, voluntária e devidamente autorizada, de Vereadores e Servidores da Câmara Municipal de ...../MS e repasse em favor do HOSPITAL DE AMOR.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONSIGNAÇÕES:**

2.1. A soma mensal das consignações facultativas de cada Vereador e Servidores não poderá exceder o valor equivalente a 30% (trinta por cento) de sua respectiva remuneração mensal, conforme preceitua o art. 8º, do Decreto nº 6.386/2008 alterado pelo Decreto nº 6.574/2008 c/c Art. 4º, Art. 8º e seus incisos e parágrafos da Resolução 015/2010.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES**

##### **3.1 DA CÂMARA MUNICIPAL DE ...../MS:**

3.1.0 Encarregar-se do processamento das operações e das averbações na folha de pagamento dos CONSIGNADOS;

3.1.1. Recolher documentação pertinente quanto à filiação dos Vereadores e Servidores, bem como a autorização destes para o desconto em folha de pagamento;

## 3.2 DO HOSPITAL DE AMOR:

3.2.1 Fornecer aos consignados, extrato mensal sem ônus, contendo o valor da doação realizada mensalmente.

Parágrafo Único: A consignação em folha de pagamento não implica corresponsabilidade da CÂMARA MUNICIPAL DE ...../MS, por dívidas ou compromissos pecuniários assumidos pelo CONSIGNADO.

## CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO / REPASSES:

4.1. A CÂMARA MUNICIPAL DE ...../MS, obriga-se a repassar ao HOSPITAL DE AMOR, mensalmente, os valores doados por seus associados devidamente autorizados por meio de ordem bancária: 001 Banco do Brasil S/A, Agência nº 3371-5, Conta Corrente nº 5864-5.

## CLÁUSULA QUINTA – DO DESLIGAMENTO:

5.1. Ocorrendo desligamento do CONSIGNADO, por qualquer motivo, a CÂMARA MUNICIPAL DE ...../MS se obriga a comunicar o fato, imediatamente ao HOSPITAL DE AMOR.

## CLÁUSULA SEXTA – DA RESILIÇÃO E DA RENÚNCIA:

6.1. Os Partícipes poderão, a qualquer tempo, resilir o presente Termo, mediante denúncia, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, o que implicará na suspensão imediata do processamento de descontos ainda não averbados, nos seguintes casos:

6.1.1. Pela não-observância a qualquer de suas cláusulas;

6.1.2. Pela falta de interesse de qualquer dos Partícipes na sua manutenção; ou

6.1.3. Por mútuo acordo.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA:

7.1. O prazo de vigência do presente Convênio será de..... meses, contados da data de sua publicação.

## CLÁUSULA OITAVA – DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

8.1. Qualquer tolerância de um dos partícipes para com a outra só importará em modificação do presente Convênio se expressamente formalizada e acatada pelas Partícipes.

8.2. Todos os avisos, comunicações ou notificações inerentes a este Convênio devem ser feitos por escrito e serão válidos mediante o envio de carta registrada ou por notificação em Cartório, conforme opção dos Partícipes, diretamente aos endereços que forem comunicados posteriormente à sua assinatura.

CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO:

9.1. O presente Convênio fica vinculado à Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações e à Resolução nº ..... da Câmara Municipal de...../MS.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO:

10.1. A CÂMARA MUNICIPAL DE...../MS responsabilizar-se-á pela publicação do extrato do presente Convênio no Diário Oficial do Estado do MS, nos termos do artigo 61, parágrafo único, da Lei nº. 8.666/1993, reservando ao HOSPITAL DE AMOR o direito de publicação caso julgue conveniente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – GESTÃO E FISCALIZAÇÃO:

11.1. O presente Termo será gerido de forma compartilhada entre os Partícipes.

11.2. Caberá ao HOSPITAL DE AMOR a indicação de responsável técnico, de seu próprio quadro de empregados (preposto), pelo acompanhamento e fiscalização deste Convênio, o qual deverá atuar em conjunto com o gestor designado pela CÂMARA MUNICIPAL DE...../MS.

11.3. A CÂMARA MUNICIPAL DE...../MS designa o Vereador....., como Diretor de Gestão de Pessoas, especificamente, para gestão e acompanhamento do presente Instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO:

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de .....-MS, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para nele serem dirimidas dúvidas e questões oriundas do presente Convênio.

Câmara Municipal de.....MS , ..... de..... de 2019.

---

CÂMARA MUNICIPAL DE.....(MS)

---

FUNDAÇÃO PIO XII – HOSPITAL DE AMOR

## MODELO DA RESOLUÇÃO

RESOLUÇÃO Nº ...../.....

DISPÕE SOBRE AUTORIZAÇÃO DO PODER LEGISLATIVO A FIRMAR CONVÊNIO COM A FUNDAÇÃO PIO XII /HOSPITAL DE AMOR.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE....., ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, FAZ SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL EM SESSÃO ORDINÁRIA REALIZADA EM..... DE 2019, APROVOU, E ELE PROMULGA A SEGUINTE RESOLUÇÃO:

Art. 1º - Fica o Poder Legislativo do Município de...../MS, autorizado a firmar Convênio com a FUNDAÇÃO PIO XII/ HOSPITAL DE AMOR.

Art. 2º - No Convênio a ser firmado, deverá constar todos os requisitos necessários à formalização da Doação Voluntária, devidamente autorizada por cada Servidor e Vereador, com o valor a ser descontado na Folha de Pagamento.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

..... (MS), ..... de ..... de 2019.

---

Fulano de Tal

Presidente

## MODELO DE PROJETO DE RESOLUÇÃO

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº.....

Autora: Mesa Diretora

DISPÕE SOBRE AUTORIZAÇÃO DO PODER LEGISLATIVO A FIRMAR CONVÊNIO COM A FUNDAÇÃO PIO XII /HOSPITAL DE AMOR.

Art. 1º - Fica o Poder Legislativo do Município de ...../MS, autorizado a firmar Convênio com a FUNDAÇÃO PIO XII/ HOSPITAL DE AMOR.

Art. 2º - No Convênio a ser firmado, deverá constar todos os requisitos necessários à formalização da Doação Voluntária, devidamente autorizada por cada Servidor e Vereador, com o valor a ser descontado na Folha de Pagamento.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

.....(MS), ..... de..... de 2019.

---

Presidente

---

Vice-Presidente

---

1º Secretário

---

2º Secretário

## **ORDEM DE APRESENTAÇÃO:**

- 1º PROJETO DE RESOLUÇÃO**
- 2º RESOLUÇÃO E PUBLICAÇÃO**
- 3º ASSINATURAS NAS AUTORIZAÇÕES**
- 4º FORMALIZAÇÃO DO CONVÊNIO**

Em nome do Hospital de Amor de Barretos, agradecemos a todos e a todas que acreditam e estão dispostos a ajudar nessa causa que ajuda muitas pessoas a respirar melhor.

Que Jesus seja sempre na vida de cada um(a)

Gilson (Bicao)

Coordenador do Hospital de Amor no MS