



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANACITY

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ 76.970.334/0001-50

Fone/Fax (44) 3463-1287 / 3463-1149 - E-mail: prefeitura@paranacity.pr.gov.br
Rua Pedro Paulo Venério, 1022 – CEP 87660-000 – PARANACITY – Paraná
Site: www.paranacity.pr.gov.br

LEI N.º 2.166/2016

Autoriza o poder executivo a celebrar **Termo de Convênio com o Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Paranacity - SISMUCITY** para o fim que especifica e dá outras providências.

EDNEA BUCHI BATISTA, Prefeita Municipal de Paranacity, faço saber, que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo a celebrar Termo de Convênio com o Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Paranacity, visando ao desconto em favor do Sindicato, na remuneração dos servidores municipais associados, realizado em folha de pagamento pela Prefeitura.

§ 1º O desconto em favor do Sindicato referido no "caput" do presente artigo dar-se-á a título de "plano odontológico Odontoprev".


§ 2º O Termo de Convênio a que se refere o "caput" deste artigo será formalizado nos termos do Instrumento anexo, que passa a fazer parte integrante desta Lei.

Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta das dotações próprias do Orçamento vigente.

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

Edifício da Prefeitura Municipal de Paranacity, Estado do Paraná, em 13 de Outubro de 2016.


EDNEA BUCHI BATISTA
Prefeita Municipal

Publicado(s) no jornal	
'O Diário do Norte do Paraná'	
Órgão Oficial desta Municipalidade	
Edição: _____	Página: C5
19 10 16	
DATA	ASS

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANACITYE O SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE PARANACITY, VISANDO AO DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES PARA FINS DE CUSTEIO DE PLANO ODONTOLÓGICO – ODONTOPREV.

O SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE PARANACITY - SISMUCITY, com sede na Rua Professora Zelina Alves, n.º 406, na cidade e Comarca de Paranacity, Estado do Paraná, neste ato devidamente representado por seu presidente, Sr. JOÃO LACERDA NETO, brasileiro, médico, casado, portador da CI/RG 3.600.742-7, inscrito no CPF/MF sob o n.º 038.160.874-34, residente e domiciliado na Rua Santos Dumont, n.º 695, na cidade de Cruzeiro do Sul, Estado do Paraná e de outro lado a PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANACITY localizada na Rua Pedro Paulo Venério, n.º 1022, CEP 87660-000, na cidade de Paranacity, Estado do Paraná, CNPJ n.º 76.970.334/0001-50, neste ato representado pela Prefeita Municipal, EDNEA BUCHI BATISTA, brasileira, casada, professora, portadora da CI/RG sob o n.º 514.689, inscrita no CPF/MF sob o n.º 010.461.449-87, têm justo e contratado o que abaixo segue, nas seguintes Cláusulas:

1ª O presente Termo tem por objeto o desconto, em favor do Sindicato, na remuneração dos servidores municipais associados, realizado em folha de pagamento pelo Município, referente ao Plano Odontológico ODONTOPREV.

2ª A Prefeitura Municipal de Paranacity somente efetuará o desconto acima referido se houver prévia autorização escrita do servidor associado, que será encaminhada pelo Sindicato ao Departamento de Recursos Humanos do Município.

3ª O valor do desconto a ser efetuado na folha de pagamento de cada servidor será relacionado pelo Sindicato e encaminhado ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura, juntamente com as autorizações, até o quinto dia útil de cada mês, a fim de que o desconto ocorra antes do fechamento da folha de pagamento.

Handwritten signature or mark in blue ink.

Paragrafo Único. As informações mensais referem-se apenas a novas adesões ao Plano Odontológico Odontoprev, tendo em vista que as adesões são permanentes até que há exclusão expressa do servidor beneficiário.

4ª A Prefeitura Municipal de Paranacity realizará o repasse do valor descontado na folha de pagamento dos servidores públicos municipais ao SISMUCITY, até 5 (cinco) dias após o efetivo desconto.

5ª O não encaminhamento pelo Sindicato da relação do valor a ser descontado de cada servidor, no prazo estipulado na Cláusula 4ª do presente, implicará no desconto do valor, somente a partir do mês subsequente.

6ª Em caso de desistência do servidor ao Plano Odontológico Odontoprev, o SISMUCITY deverá informar ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura até o 5º (quinto) dia do mês subsequente, impreterivelmente, para que haja cessação dos descontos.

7ª O prazo do presente Termo é de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por iguais períodos mediante interesse das partes.

8ª O presente Termo poderá ser denunciado por qualquer das partes, quando assim o desejar, mantendo-se, entretanto, a responsabilidade pelas obrigações do tempo em que participou voluntariamente do acordo.

9ª Consignam e reconhecem as partes que a Prefeitura Municipal de Paranacity fica isenta de qualquer responsabilidade por obrigações ou encargos assumidos pelo Sindicato ou servidores perante terceiros, limitando-se a municipalidade a apenas efetuar os descontos em folha de pagamento, desde que prévia e expressamente autorizados pelo servidor, na forma estabelecida na Cláusula 2ª.

10/10