



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua "Getúlio Vargas", 158-B - Centro
CEP: 39.650-000 – Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1147
E-mail: pmmn@uai.com.br

LEI Nº 2181 DE 26 DE DEZEMBRO DE 2018.

"Autoriza o Chefe do Poder Executivo Municipal, a efetuar parcelamento de dívida com o CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REDE DE URGENCIA MACRO NORDESTE E JEQUITINHONHA, conforme débito apurado em relação aos anos de 2015, 2016 e 2017."

Art.1º. Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a parcelar a dívida o CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REDE DE URGÊNCIA MACRO NORDESTE E JEQUITINHONHA, conforme débito apurado no valor de R\$ 40.579,88 (quarenta Mil quinhentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos), em 12(doze) parcelas conforme modelo de termo de confissão e parcelamento da dívida em anexo.

Art.2º As despesas correrão por conta de dotação própria do orçamento do município, devendo fazer constar nos orçamentos subsequentes, dotações suficientes que atendam aos preceitos desta Lei.

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

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

Minas Novas 26 de Dezembro 2018.

AÉCIO GUEDES SOARES
Prefeito Municipal.

CÂMERA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS 26/DEZ/2018 16:42 000001194

TERMO DE CONFISSÃO E PARCELAMENTO DE DÍVIDA.

MUNICÍPIO DE MINAS NOVAS, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 22.516.405/0001-10, com sede na Praça Sebastião Leme do Prado, 15 - Centro, MINAS NOVAS - MG, representado pelo(a) Prefeito(a) Municipal **AÉCIO GUEDES SOARES**, CPF nº 036.525.796-66, doravante denominado(a) **DEVEDOR(A)** e **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA MACRO NORDESTE E JEQUITINHONHA**, consórcio público (autarquia), CNPJ nº 13.220.150/0001-52, com sede na Av. Alfredo Sá, nº 4319, Bairro Vila Pedrosa, Teófilo Otoni (MG), CEP 39.804-000, doravante denominada **CREDOR**, ajustam entre si, o presente, **TERMO DE CONFISSÃO DE DÍVIDA E PARCELAMENTO**, que se regerá pelas cláusulas e condições descritas no presente.

CLÁUSULA PRIMEIRA – Através do presente, reconhece expressamente o(a) **DEVEDOR(A)** que possui uma dívida líquida a ser paga ao **CREDOR**, consubstanciada no montante total de **R\$ 40.579,88** (quarenta mil quinhentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos) que deverá ser paga conforme as condições previstas neste contrato.





SAMU MACRO NORDESTE /JÉQUITINHONHA / MG - SAMU 192
CISNORJE – CNPJ: 13.220.150.0001-52



Av. Alfredo Sá, nº 4319, Joaquim Pedrosa – Teófilo Otoni/MG

Telefone: (33) 3521-0508 - E-mail: secretariaexecutiva@cisnorje.saude.mg.gov.br

Parágrafo primeiro – O(A) **DEVEDOR(A)** neste ato, declara que o débito total será pago, inteiramente nos termos do presente instrumento, obrigando-se a efetuar o pagamento em em () parcelas iguais e sucessivas no valor de R\$ () com vencimento todo dia () de cada mês, sendo a primeira paga no dia ___/___/2018, diretamente na C/C nº 9504-4, Agência 5909-9, Banco do Brasil S/A.

Parágrafo segundo – Por outro lado, o **CREDOR** compromete-se a dar baixa no débito de forma proporcional aos pagamentos que forem realizados ao longo do período do parcelamento.

CLÁUSULA SEGUNDA – O crédito que o **CREDOR** possui contra o(a) **DEVEDOR(A)** é originário da prestação de serviços de saúde de urgência relatados entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – O não pagamento, no vencimento, de qualquer parcela mencionada, fará com que o(a) **DEVEDOR(A)** incorra em mora, sujeitando-se desta a incidência de juros legais e atualização monetária do débito. O inadimplemento também acarretará suspensão imediata de acesso aos serviços, sem prejuízo das condições estabelecidas no Contrato de Rateio.

CLÁUSULA QUARTA – O presente contrato passa a vigorar entre as partes a partir da assinatura do mesmo.

CLÁUSULA QUINTA – Com o cumprimento dos pagamentos do presente acordo, as partes se darão mútua e recíproca quitação, especialmente no que tange ao débito objeto da presente confissão de dívida.

CLÁUSULA SEXTA – Serão consideradas como verdadeiras as assinaturas e declarações constantes no presente contrato, sujeitando-se às penalidades previstas no Código Civil.

CLÁUSULA SÉTIMA – O presente termo constitui título executivo extrajudicial (art. 585, inciso II, CPC) realizado em caráter irrevogável, irretroatável e intransferível, o qual obrigam as partes a cumpri-lo.

Av. Alfredo Sá, nº 4319, Joaquim Pedrosa – Teófilo Otoni/MG
Telefone: (33) 3521-0508 - E-mail: secretariaexecutiva@cisnorje.saude.mg.gov.br

CLÁUSULA OITAVA – Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Teófilo Otoni.

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Teófilo Otoni (MG), 14 de Junho de 2018.

Município de *MINAS NOVAS*
CNPJ nº 22.516.405/0001-10

CISNORJE – Consórcio Intermunicipal de Saúde da
Rede de Urgência Nordeste e Jequitinhonha
CNPJ nº 13.220.150/0001-52

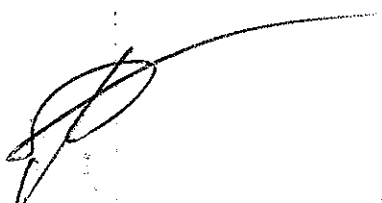
TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:





Teófilo Otoni 14 de Junho de 2018.

**DETALHAMENTO DÉBITO MINAS NOVAS JUNTO AO
 CISNORJE/SAMU**

DÉBITO ATÉ 2015

Valor do débito..... R\$ 31.341,68

CONTRATO DE RATEIO ANO 2016

Valor total do Contrato de Rateio Ano.....R\$ 55,429,20

Parcela referente ao mês/ano	Valor Parcela
Fevereiro /2016	R\$ 4.619,10
Março /2016	R\$ 4.619,10
Abril/2016	R\$ 4.619,10
Maió/2016	R\$ 4.619,10
Junho/2016	R\$ 4.619,10
Julho/2016	R\$ 4.619,10
Agosto/2016	R\$ 4.619,10
Setembro/2016	R\$ 4.619,10
Outubro/2016	R\$ 4.619,10
Novembro/2016	R\$ 4.619,10
Dezembro/2016	R\$ 4.619,10
Janeiro/2017	s/fundo
Total pago	R\$ 50.810,10

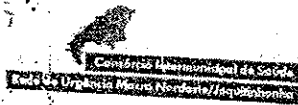
Total pago referente contrato rateio Ano 2016 R\$ 50.810,10

Resto a pagar referente débito de 2016.....R\$ 4.619,10

CONTRATO DE RATEIO ANO 2017

Valor total do Contrato de Rateio Ano.....R\$ 55.429,20

Parcela referente ao mês/ano	Valor Parcela
Fevereiro /2017	S/fundo
Março /2017	R\$ 4.619,10



Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência
Nordeste e Jequitinhonha.

CNPJ-13.220.150/0001-52
Avenida Alfredo Sá, nº 4319, Bairro Vila Pedrosa,
Prédio SAMU, CEP: 39.804-000 - Taófilo Ottoni/MG
Telefax 35.3521.0508

secretariaexecutiva@cisnorje.saude.mg.gov.br



SAMU
192

Abril/2017	
Maio/2017	R\$ 4.619,10
Junho/2017	R\$ 4.619,10
Julho/2017	R\$ 4.619,10
Agosto/2017	R\$ 4.619,10
Setembro/2017	R\$ 4.619,10
Outubro/2017	R\$ 4.619,10
Novembro/2017	R\$ 4.619,10
Dezembro/2017	R\$ 4.619,10
Janeiro/2018	R\$ 4.619,10
Total pago	R\$ 4.619,10
Total pago referente contrato rateio Ano 2017	R\$ 50.810,10

Resto a pagar referente débito 2017.....R\$ 4.619,10

DETALHAMENTO DO DÉBITO

Resto a pagar referente débito de 2015.....R\$ 31.341,68(DÉBITO)

Resto a pagar referente débito de 2016.....R\$ 4.619,10(DÉBITO)

Resto a pagar referente débito de 2017.....R\$ 4.619,10(DÉBITO)

TOTAL DO RESTO A PAGAR.....R\$ 40.579,88

CELINA LOPES-HOFFMANN
Gerente de Tesouraria