



# Cofen

Conselho Federal de Enfermagem

## ACORDO FORMAL DE CONTRIBUIÇÃO Nº. 23/2019

### ACORDO FORMAL DE CONTRIBUIÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) E O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ (COREN/CE)

REF.: PAD-COFEN Nº. 0621/2019

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, pessoa jurídica de direito público *ex vi* da Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973, com sede no SCLN 304, Bloco E, Asa Norte, Brasília-DF, CEP 70.736-550, inscrito no CNPJ sob o nº. 47.217.146/0001-57, representado, neste ato, por seu Presidente, Dr. **MANOEL CARLOS NERI DA SILVA**, brasileiro, enfermeiro, portador da identidade profissional COREN/RO nº. 63.592, inscrito no CPF sob o nº. 350.306.582-20, e por seu Primeiro-Tesoureiro, Dr. **GILNEY GUERRA DE MEDEIROS**, brasileiro, enfermeiro, portador da identidade profissional COREN/DF, inscrito no CPF sob o nº. 002.246.941-97, doravante denominado **REPASSADOR** e **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ**, pessoa jurídica de direito público *ex vi* da Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973, com sede na Rua Mario Mamede, nº 609, Fátima, Fortaleza/CE – CEP: 60.415-000, inscrito no CNPJ sob nº. 06.572.788/0001-97, neste ato representado por sua Presidente Dra. **ANA PAULA BRANDÃO DA SILVA FARIAS**, brasileira, enfermeira, portadora da cédula de identidade nº. 2000012006026 SSPDC/CE e inscrita no CPF sob o nº. 001.141.393-00 e sua Tesoureira Dra. **VALDILEIDE RODRIGUES DE SOUZA**, portadora da cédula de identidade nº 2004007093474 SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº 580.340.643-00, doravante denominado **BENEFICIÁRIO**, resolvem celebrar o presente Acordo de Contribuição, nos termos do art. 71, VI, da Constituição Federal; art. 116 da Lei nº. 8.666/1993 e Resolução Cofen nº. 555/2017, e suas posteriores modificações, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Acordo tem por objeto o repasse de valores ao BENEFICIÁRIO, com o fim de auxiliá-lo na realização do projeto de renovação da frota do Coren/CE, tal como contido no Processo Administrativo COFEN nº. 0621/2019.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES

SCLN, QD. 304, Bloco E, Lote 9 – Brasília - DF  
Tel. (61) 3229-5800 – CEP 70736-550  
Home Page: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br)  
E-mail: [cofen@cofen.com.br](mailto:cofen@cofen.com.br)



# Cofen

Conselho Federal de Enfermagem

**2.1.** O REPASSADOR fará o repasse do valor de **R\$ 716.090,68 (setecentos e dezesseis mil e noventa reais e sessenta e oito centavos)**, à ordem do BENEFICIÁRIO, na forma da Cláusula sétima deste Acordo.

**2.2** É da responsabilidade do BENEFICIÁRIO a contrapartida financeira no valor de **R\$ 53.899,30 (cinquenta e três mil, oitocentos e noventa e nove reais e trinta centavos)**, bem como realizar todos os procedimentos previstos na Lei nº. 8.666/1993, e legislação correlata, para a realização das contratações necessárias à realização do projeto objeto do presente Acordo de Contribuição.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

**3.1.** O Acordo de Contribuição terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura deste acordo ou da conclusão o objeto, o que ocorrer primeiro.

**3.2.** O prazo de vigência será obrigatoriamente prorrogado pelo REPASSADOR, de ofício, caso haja atraso na liberação dos recursos mencionados no item 2.1., limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**4.1.** As despesas deste Acordo de Contribuição correrão à conta de dotação consignada no orçamento do REPASSADOR com a seguinte classificação orçamentária: 6.2.2.1.1.02.44.90.042.001 – PLATEC – COFEN (Investimentos).

### **CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO REPASSADOR**

**5.1.** De modo a garantir a execução física do objeto do presente Acordo, o REPASSADOR designará servidor com atribuição específica para acompanhamento e fiscalização, mediante presença *in loco*, quanto ao cumprimento do ora acordado, que apresentará relatório sucinto das atividades, inclusive anexando fotos, medições e demais documentos que comprovem a execução do objeto, tomando-se por base o plano de trabalho apresentado pelo Beneficiário a fim de concluir pelo cumprimento do objeto.

### **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO**

**6.1.** O BENEFICIÁRIO se compromete a aplicar a importância discriminada na cláusula segunda deste instrumento exclusivamente na realização do objeto citado no item 1.1.

**6.2.** É vedado ao BENEFICIÁRIO firmar contratos com entidades impedidas de receber recursos federais, estaduais e municipais.

SCLN, QD. 304, Bloco E, Lote 9 – Brasília - DF  
Tel. (61) 3229-5800 – CEP 70736-550  
Home Page: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br)  
E-mail: [cofen@cofen.com.br](mailto:cofen@cofen.com.br)



# Cofen

Conselho Federal de Enfermagem

**9.9.** O BENEFICIÁRIO deverá manter em sua posse os documentos relacionados ao presente Acordo de Contribuição pelo prazo de dez (10) anos, contados da data em que for aprovada a prestação de contas.

## CLÁUSULA DÉCIMA- DO FORO

**10.1.** Quaisquer dúvidas ou controvérsias oriundas da execução deste ajuste serão dirimidas nos termos do disposto no art. 55, § 2º da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, no foro da Seção Judiciária da sede do REPASSADOR.

E por estarem assim justos, REPASSADOR e BENEFICIÁRIO, lavram o presente Acordo de Contribuição em três vias de igual teor e forma, que vão por seus Presidentes assinadas, e se comprometem a cumprir o presente em todas as suas cláusulas e condições, tudo de Acordo com os regramentos aplicáveis à espécie.

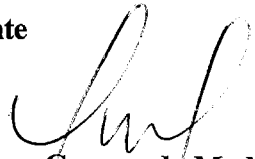
Brasília-DF, 14 de Agosto de 2019.

### REPASSADOR

  
Conselho Federal de Enfermagem

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva

Presidente

  
Dr. Gilney Guerra de Medeiros

Primeiro-Tesoureiro

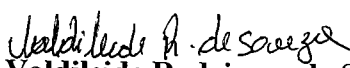
### BENEFICIÁRIO

Ana Paula Brandão da Silva Farias

Conselho Regional de Enfermagem/CE


Drª. Ana Paula Brandão da Silva Farias

Presidente

  
Drª. Valdileide Rodrigues de Souza

Tesoureira

De Acordo:

  
Dra. Tycianna Goes da Silva Monte Alegre

Procuradora Geral do COFEN

SCLN, QD. 304, Bloco E, Lote 9 – Brasília - DF  
Tel. (61) 3229-5800 – CEP 70736-550  
Home Page: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br)  
E-mail: [cofen@cofen.com.br](mailto:cofen@cofen.com.br)