



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro – CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE – (14) 3766 9022

Email – pmarandu@arandu.sp.gov.br

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2022

PARCERIA QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE AVARÉ (SP) E A ENTIDADE ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE AVARÉ - APAE

TERMO ADITIVO Nº 01, REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO que entre si celebram o Município de Arandu, com sede de sua Prefeitura à Rua Dezenove de Março nº 480, inscrito no CNPJ sob nº. 46.634.176/0001-04, neste ato representado pelo **Prefeito Municipal, Senhor FLÁVIO CARLOMAGNO GALHEGO, portador da cédula de identidade RG nº. 17.792.738-0 e inscrito no CPF/MF sob nº 099.100.488-41** e a Entidade **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE AVARÉ - APAE**, Instituição sem fins lucrativos, com sede na Avenida Donguinha Mercadante nº 3511 – CEP 18705-650 - Avaré (SP), inscrita no CNPJ/MF sob o nº44.586.386/0001-30, e-mail: apaeavare@yahoo.com.br, neste ato representada por seu representante legal a senhora **VERA LÚCIA DE JESUS VILELA**, portador da cédula de identidade RG nº. 11.945.941-3, inscrito no CPF sob nº 021.092.728-30, residente à Rua Amazonas, 1179, Centro, Avaré- SP, CEP: 18.701-120, a seguir denominada **PROPONENTE**, tem entre si justo e acordado celebrar o presente o **TERMO ADITIVO** devidamente autorizado, com fundamento na Lei Federal nº 13.019 de 31 de Julho de 2.014, sujeitando-se, no que couber, às normas contidas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir:

CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo aditivo tem por objetivo repasse de recursos financeiros destinados ao atendimento pedagógico de 01 novo usuário, passando de 10 para 11 alunos atendidos, ficando o objeto com a seguinte redação:

O presente Termo de Fomento tem por objetivo repasse de recursos financeiros destinados ao atendimento pedagógico e de equipe multidisciplinar de 11 alunos, podendo essa quantidade ser modificada de acordo com a necessidade da Administração Pública, com deficiência intelectual e/ou deficiência múltipla e alunos com transtorno de espectro autista (TEA) que necessitam de apoio pervasivo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

Email - pmarandu@arandu.sp.gov.br

Objetivos:

Oferecer atendimento educacional ao Público alvo deste Termo, oferecendo-lhes recursos e estratégias que atendam às necessidades de apoios contínuos com ênfase no Currículo Funcional Natural, estimulando-os de acordo com seus interesses e possibilidades, assegurando-lhes a aquisição de autonomia e independência nas habilidades básicas de maneira funcional, desenvolvimento de competências sociais e promoção de sua inclusão na comunidade;

Oferecer atendimento de equipe multidisciplinar (fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, nutricionista e enfermagem) ao público alvo deste termo, conforme necessidade e disponibilidade de vagas e demais objetivos constantes no Plano de Trabalho apresentado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Clausula quinta- Para a execução das atividades previstas neste Termo de Fomento, no presente exercício, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL transferirá a PROPONENTE, de acordo com o cronograma de execução, o valor variável de acordo com o plano de trabalho, perfazendo num valor aditado de R\$ 5.362,50 (Cinco mil, trezentos e sessenta e dois e cinquenta centavos), sendo 06 parcelas de 825,00 mensais e mais o valor de R\$ 412,50 referente a metade do 13º salário, vigente a partir de 01 de julho de 2022.

CRONOGRAMA ADITAMENTO DE 01 ALUNO:

PARCELA	RECURSOS DISPONIBILIZADOS	RECURSOS HUMANOS	TOTAL
7º	R\$ 825,00	R\$ 825,00	R\$ 825,00
8º	R\$ 825,00	R\$ 825,00	R\$ 825,00
9º	R\$ 825,00	R\$ 825,00	R\$ 825,00
10º	R\$ 825,00	R\$ 825,00	R\$ 825,00
11º	R\$ 825,00	R\$ 825,00	R\$ 825,00
12º	R\$ 1.237,50	R\$ 1.237,50	R\$ 1.237,50
TOTAL			R\$ 5.362,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

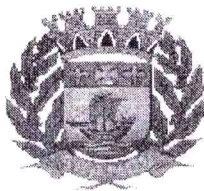
Email - pmarandu@arandu.sp.gov.br

CRONOGRAMA GERAL:

PARCELA	RECURSOS DISPONIBILIZADOS	RECURSOS HUMANOS	TOTAL
1º	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00
2º	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00
3º	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00
4º	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00
5º	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00	R\$ 8.250,00
6º	R\$ 12.375,00	R\$ 12.375,00	R\$ 12.375,00
7º	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00
8º	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00
9º	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00
10º	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00
11º	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00	R\$ 9.075,00
12º	R\$ 13.612,50	R\$ 13.612,50	R\$ 13.612,50
TOTAL DO TERMO DE FOMENTO			R\$ 112.612,50

Será disponibilizado o repasse em até 10 (dez) dias após a apresentação da prestação de contas.

As partes reconhecem que caso haja necessidade de contingenciamento orçamentário e a ocorrência de cancelamento de restos a pagar, exigível ao cumprimento de metas segundo a Lei de Responsabilidade Fiscal, o



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

Email - pmarandu@arandu.sp.gov.br

quantitativo deste objeto poderá ser reduzido até a etapa que apresente funcionalidade.

- e) Aplicar as penalidades previstas e proceder às sanções administrativas necessárias à exigência da restituição dos recursos transferidos;
- f) Publicar o extrato deste instrumento no Diário Oficial do Estado de São Paulo;
- g) Receber e analisar as prestações de contas encaminhadas pela Proponente;
- h) Elaborar parecer sobre a prestação de contas da proponente, a fim de atender os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, conforme artigo 48 da Lei de Responsabilidade Fiscal e avaliar se houve aplicação correta dos recursos no Plano de Trabalho apresentado e no art. 59 da Lei de nº 13.019 de 3/07/2014;

CLÁUSULA TERCEIRA - DA JUSTIFICATIVA

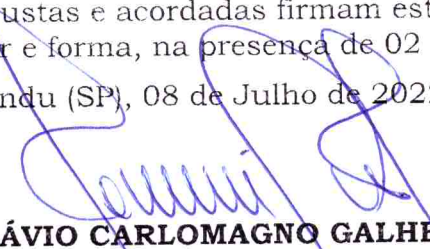
O Termo aditivo de valor se faz necessário devido a inclusão de nova usuária.

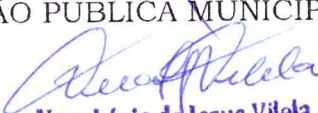
CLÁUSULA QUARTA- DA PUBLICAÇÃO

O resumo deste instrumento deverá ser publicado no jornal local.

Por estarem as partes justas e acordadas firmam este Termo Aditivo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Arandu (SP), 08 de Julho de 2022.


FLÁVIO CARLOMAGNO GALHEGO
PREFEITO MUNICIPAL
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL


VERA LÚCIA DE JESUS VILELA
Presidente da Associação de Pais e Amigos de Avaré -
APAE
PROPONENTE

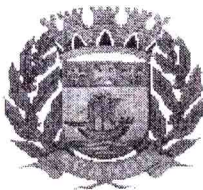
Testemunhas:

1 _____

RG:

2 _____

RG:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

Email - pmarandu@arandu.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE FOMENTO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO DE

PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE AVARÉ .(APAE)

TERMO DE FOMENTO Nº (DE ORIGEM): 01/2022

OBJETO: O presente Termo aditivo tem por objetivo repasse de recursos financeiros destinados ao atendimento pedagógico de 01 novo usuário, passando de 10 para 11 alunos atendidos, ficando o objeto com a seguinte redação:

O presente Termo de Fomento tem por objetivo repasse de recursos financeiros destinados ao atendimento pedagógico e de equipe multidisciplinar de 11 alunos, podendo essa quantidade ser modificada de acordo com a necessidade da Administração Pública, com deficiência intelectual e/ou deficiência múltipla e alunos com transtorno de espectro autista (TEA) que necessitam de apoio pervasivo.

VALOR DO ADITIVO/VALOR REPASSADO: R\$ 5.362,50 (Cinco mil, trezentos e sessenta e dois e cinquenta centavos), sendo 06 parcelas de R\$ 825,00 mensais e mais o valor de R\$ 412,50 referente a metade do 13º salário.

EXERCÍCIO : 2022

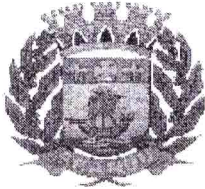
Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

Email - pmarandu@arandu.sp.gov.br

beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Flávio Carlomagno Galhego

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 099.100.488-41

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Flávio Carlomagno Galhego

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 099.100.488-41

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Vera Lúcia de Jesus Vilela

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 021.092.728-30

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

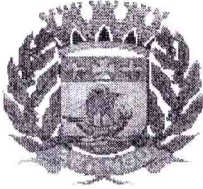
PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Flávio Carlomagno Galhego

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 099.100.488-41

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro – CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE – (14) 3766 9022

Email – pmarandu@arandu.sp.gov.br

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

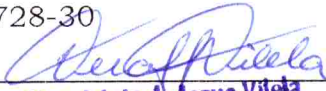
PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Vera Lúcia de Jesus Vilela

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 021.092.728-30

Assinatura: _____


Vera Lúcia de Jesus Vilela
Presidente APAE - Avaré
RG: 11. 945.941-3

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 000

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022 - FAX/

- (14) 3766 9025

Email - pmarandu@uol.com.br

DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO REGULAR DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS.

Eu Sandra Mendes Rodrigues, portadora do RG sob n ° 34.044.583-x, CPF n° 315.351.348-10, declaro para os devidos fins que a Entidade denominada **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE AVARÉ**, inscrita no CNPJ n° 44.586.386/0001-30, funcionou regularmente durante o exercício de 2022.

Arandu, 03 de Janeiro de 2023.

Sandra M. Rodrigues
Sandra Mendes Rodrigues

Membro Controle Interno