



5.º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração n.º 06/2017

5.º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 06/2017 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITABERÁ E ASSOCIAÇÃO PROMOCIONAL CORAÇÃO DE MARIA.

PARTÍCIPES:

- **MUNICÍPIO DE ITABERÁ**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 46.634.374/0001-60, com sede na Rua Cel. Amantino, nº 483, Centro, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **Alex Rogério Camargo de Lacerda**, brasileiro, casado, portador do RG: 22.750.126-3 e do CPF: 151.391.538-07, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro lado;
- **ASSOCIAÇÃO PROMOCIONAL CORAÇÃO DE MARIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.652.449/0001-05, com sede na Estrada de Itaporanga ao Bairro Santo Antonio, s/nº, Bairro Pinga Fogo, Itaporanga/SP, representada por sua Presidente **Matilde Ferreira Fabri**, portadora do RG: 6.196.259-4 SSP/SP e do CPF: 984.091.588-68, doravante designada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**.

CONSIDERANDO:

- Que as partes supra identificadas firmaram o Termo de Colaboração nº 06/2017 para a execução de Serviços Acolhimento, em caráter voluntário, de até dez pessoas maiores de idade, do sexo masculino, com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social, num ambiente residencial de caráter transitório;
- O Requerimento tempestivo da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** acima identificada, protocolada sob nº 4109/2021, demonstrando interesse na continuidade da parceria;
- O interesse público na continuidade da parceira atualmente em vigor, mas com a manutenção da quantidade máxima do número de acolhidos a serem encaminhados por mês em 5 pessoas, conforme reduzido no 3.º aditivo e a viabilidade econômica em sua manutenção, conforme manifestação da Secretaria Municipal de Saúde;
- O parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação do T.C. n.º 06/2017 da respectiva parceria demonstrando a regularidade da execução dos serviços bem como da prestação de contas apresentadas pela Organização Social;
- A possibilidade de prorrogação do prazo de vigência da parceria, que encontra amparo legal no art. 55 da Lei nº 13.019/14, e nas Cláusulas Sexta e Décima do T.C. nº 06/2017;
- A aprovação do Plano de Trabalho apresentado pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** para o período de 01/09/2021 a 31/08/2022, pela Secretaria Municipal de Saúde e também pelo Prefeito;

RESOLVEM as partes, de comum acordo, aditar o Termo de Colaboração n.º 06/2017 mediante as cláusulas e condições a seguir:



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto alterar o Prazo de Execução da parceria atualmente em vigor, de acordo com a Cláusula Sexta, item 6.1, e Cláusula Décima, itens 10.1, 10.2 e 10.3. do Termo de Colaboração em epígrafe, ficando prorrogada sua vigência pelo prazo de 12 (doze) meses, a partir da assinatura deste, vigorando de 01.09.2021 a 31.08.2022.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO

2.1. É parte integrante deste aditivo, constante de seu Anexo Único, o novo Plano de Trabalho aprovado pela Secretaria de Saúde e Prefeito Municipal, nos moldes da Cláusula Décima, item 10.3, do Termo de Colaboração nº 06/2017.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DA PARCERIA

3.1. Os recursos da parceria serão repassados conforme o cronograma de desembolso constante do plano de trabalho aprovado pelo **MUNICÍPIO**, cuja mensuração monetária será de R\$ 1.100,00 (um mil e cem reais) mensais por vaga disponibilizada, sendo o valor por diária de R\$ 36,67 (trinta e seis reais e sessenta e sete centavos).

3.2. Será pago o valor mensal integral por paciente acolhido, referente às pessoas encaminhadas pelo **MUNICÍPIO** que permanecerem em período superior a quinze dias no mês de referência.

3.3. Será pago o valor proporcional, calculando-se o repasse pelo valor da diária prevista no 3.1., referente aos pacientes acolhidos que durante o mês de referência, permanecerem internados por período inferior a quinze dias.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1. Os recursos orçamentários necessários para execução do presente termo aditivo correrão por conta das dotações descritas na tabela abaixo:

FONTE	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	VALOR
Municipal Secretaria de Saúde	3.3.50.39.00.10.302.0011.2021.01.310.000	R\$ 66.000,00
Total Global		R\$ 66.000,00

4.2. Os repasses mensais desta parceria serão transferidas para a conta bancária n.º 19.162-0, Agência 2177-6 – Banco do Brasil, de titularidade da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** até o 10º dia do mês subsequente ao mês de acolhimento.

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições constantes no acordo originário e aditivos posteriores, não modificadas no todo ou em parte, pelo presente Termo Aditivo.

5.2. E, por estarem assim, justas e acordadas, as partes e a gestora da parceria firmam este termo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, comprometendo-se a cumprir e a fazer cumprir, por si e por seus sucessores, em juízo ou fora dele, tão fielmente como

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



fielmente como nele se contém na presença das testemunhas abaixo, para que produza os devidos e legais efeitos.

Itaberá, 31 de agosto de 2.021.

MUNICÍPIO DE ITABERÁ
Alex Rogério Camargo de Lacerda
Prefeito

ASSOCIAÇÃO PROMOCIONAL CORAÇÃO DE MARIA
Matilde Ferreira Fabri
Presidente

Testemunhas:

Nome: _____

Nome: _____

RG: _____

RG: _____



ANEXO ÚNICO

5.º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração n.º 06/2017

PLANO DE TRABALHO

Período de 01/09/2021 a 31/08/2022

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



INSTRUÇÕES NORMATIVAS N.º 01/2020 TCESP

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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE ITABERÁ

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: **ASSOCIAÇÃO PROMOCIONAL CORAÇÃO DE MARIA**

TERMO DE COLABORAÇÃO N.º (DE ORIGEM): **06/2017 - 5º Aditivo**

OBJETO: **Serviços Acolhimento, em caráter voluntário, de até dez pessoas maiores de idade, do sexo masculino, com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social, num ambiente residencial de caráter transitório.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): **R\$ 1.100,00 por acolhido/mês**

EXERCÍCIO (1): **2021**

ADVOGADO(S)/ N.º OAB / E-MAIL : (2) **Thais Helena Wagner Cerdeira** – OAB n.º 378.915 – E-mail: thaiscerdeira@hotmail.com

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 n.º 01/2011 do TCESP;
- 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 n.º 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 e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções n.º 01/2020, 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.

LOCAL e DATA: Itaberá, 31 de agosto de 2021.



AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: ALEX ROGÉRIO CAMARGO DE LACERDA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 151.391.538-07

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: MATILDE FERREIRA FABRI

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 984.091.588-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: ALEX ROGÉRIO CAMARGO DE LACERDA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 151.391.538-07

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: MATILDE FERREIRA FABRI

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 984.091.588-68

Assinatura: _____

- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.