



Prefeitura de Altinópolis

Rua Major Garcia, 144 - CEP 14350-000

Fone / Fax: (16) 3665.9500

e-mail: gabinete@altinopolis.sp.gov.br

TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO N. 005/2021 AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2017

5º Termo Aditivo de Prazo ao Termo de Fomento celebrado entre o MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS e a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS - APAE

Pelo presente Termo Aditivo de Prorrogação de Vigência junto ao Termo de Fomento n. 001/2017, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Prefeitura Municipal, situada a Rua Major Garcia, nº 144, Centro, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob nº 45.298.569/0001-13, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. José Roberto Ferracin Marques, brasileiro, administrador de empresas, casado, portador do RG nº 19.374.004-7 SSP/SP e do CPF nº 141.011.718-90, residente e domiciliado na Rua Espírito Santo nº 1188, Pq. Residencial Cidade Jardim CEP: 14.350-000 na cidade e Comarca de Altinópolis, doravante designado simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS - APAE**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 51.815.421/0001-01, com sede na Avenida da APAE, nº 550, CEP 14.350-000, na cidade e Comarca de Altinópolis, representada pelo Sr. Vander de Andrade, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 129.387.498-13, residente e domiciliado na Rua Renato Jardim, nº 417, Centro, CEP: 14.350-000 na cidade e Comarca de Altinópolis, doravante designada simplesmente **ENTIDADE**, celebram o presente:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por fundamento o disposto no inc.VI do art.42 da Lei Federal n. 13.019/2014 c/c Cláusula Oitava do Termo de Fomento n. 001/2017, e tão única e exclusivamente visa prorrogar a vigência inicialmente pactuada, passando o Termo de Fomento n. 001/2017 possuir vigência até 31 de dezembro de 2021, conforme



Prefeitura de Altinópolis

Rua Major Garcia, 144 - CEP 14350-000

Fone / Fax: (16) 3665.9500

inclusive autorização legislativa específica constante do art. 1º da Lei Municipal n. 1987,
e-mail: gabinete@altinopolis.sp.gov.br
de 07 de fevereiro de 2018.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O valor total estimado do presente termo fica RATIFICADO, consubstanciando em um montante de R\$ 19.804,40 (dezenove mil, oitocentos e quatro reais e quarenta centavos), a serem pagos em 11 (onze) parcelas de R\$ 1.800,40 (um mil, oitocentos reais e quarenta centavos) conforme Plano de Trabalho em anexo, onerando a seguinte rubrica orçamentária:

07 01 00 08242 4013 2080 3350430001 510000

Ficha 344

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam inteiramente **RATIFICADAS SEM NENHUMA ALTERAÇÃO** as demais cláusulas constantes do Termo de Convênio n. 001/2017.

E, por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Altinópolis, 12 de abril de 2021.


MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS

José Roberto Ferracin Marques

Prefeito Municipal


ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS

Vander de Andrade

Presidente



Prefeitura de Altinópolis

Rua Major Garcia, 144 - CEP 14350-000

Fone / Fax: (16) 3665.9500

e-mail: gabinete@altinopolis.sp.gov.br

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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS - APAE

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): 5º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO 001/2017

OBJETO: CONCESSÃO DE VERBA PARA COMBUSTÍVEL UTILIZADO NO TRANSPORTE ESCOLAR

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 19.804,40 (DEZENOVE MIL, OITOCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

EXERCÍCIO (1): 2021

ADVOGADO (S) / N° OAB / E-MAIL: (2) _____

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 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 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 concedor e entidade beneficiária, 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:



Prefeitura de Altinópolis

Rua Major Garcia, 144 - CEP 14350-000

Fone / Fax: (16) 3665.9500

e-mail: gabinete@altinopolis.sp.gov.br

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: ALTINÓPOLIS/SP, 12 DE ABRIL DE 2021.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: José Roberto Ferracin Marques

Cargo: Prefeito

CPF: 141.011.718-90

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Vander de Andrade

Cargo: Presidente

CPF: 129.387.498-13

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: José Roberto Ferracin Marques

Cargo: Prefeito

CPF: 141.011.718-90

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Vander de Andrade

Cargo: Presidente

CPF: 129.387.498-13

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.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS
Avenida da APAE, n.º 550 – CEP. 14350-000 – Altinópolis – Estado de São Paulo
E-mail: apae.alt@com4.com.br - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

Altinópolis, 12 de Abril de 2021.

Ofício n.º 053/2021 – APAE/RCS

**AO EXMO SR.
JOSÉ ROBERTO FERRACIN MARQUES
PREFEITO MUNICIPAL
ALTINÓPOLIS – SP**

Excelentíssimo Senhor,

Em resposta ao Ofício n.º 07/2021, datado de 12 de fevereiro de 2021, enviado pela Prefeitura Municipal de Altinópolis a APAE, onde não atendia a nossa solicitação no momento atual, vimos pelo presente informar que estamos atendendo os alunos em casa, necessitando da utilização do transporte, sendo de extrema necessidade o repasse do recurso para aquisição de combustíveis.

*Sendo assim a A APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Altinópolis, vem pelo presente, mui respeitosamente, encaminhar novamente a V.Ex^a, o Plano de Trabalho 2021 para Renovação do Termo de Fomento referente a “**Concessão de verba para pagamento Combustíveis para o transporte de alunos da entidade**”.*

Salientamos que a concessão desta verba dará continuidade na manutenção do atendimento especializado de qualidade.

Desde já, agradecemos o apoio e a parceria de V. Ex^a com esta instituição.

Na oportunidade, aproveitamos para apresentar os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente;

**Vander de Andrade
Presidente**

Carlos Eduardo S.L. Poiares
Secretário de Administração
e Finanças

*Ao Dep. Combustíveis para
Devidas providências.
12/04/2021.*

*Recebido 12/04/21
[Assinatura]*



PLANO DE TRABALHO

I – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

APAE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Altinópolis

Endereço: Avenida da APAE, nº 550

Bairro: Distrito Industrial

Município: Altinópolis **CEP:** 14350-000

FoneFax: (016) 3665-0031 **Fone:** (016) 3665-2380

E-mail: apae.alt@com4.com.br

CNPJ nº: 51.815.421/0001-01 **Ativo:** Sim (X) Não ()

Nº de inscrição na SEADS: 4723 **Ano:** 1992

Inscrita no C.M.A.S sob o nº: 04 **Validade:**

Endereço onde vai ser executado o trabalho: Av da APAE nº 550, Distrito Industrial,
CEP: 14.350-000, Telefone: 16-3665-2380, Fax 16 - 3665-0031, Altinópolis - SP.

II – IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome do Presidente: Vander de Andrade

Endereço: Rua Renato Jardim, nº 417

CEP: 14350-000

Telefone: 16-3665-2722

Município: Altinópolis

E-mail: apae.alt@com4.com.br

R.G. nº 22.729.488-9 **CPF nº** 129.387.498-13

III – CARACTERIZAÇÃO SÓCIO ECONÔMICA

1) Localização

APAE DE ALTINÓPOLIS, situada no neste município de Altinópolis, na Avenida da Apae, nº 550, Distrito Industrial - SP.

2) Área de Abrangência: A Apae de Altinópolis - SP atende cerca de 140 Portadores de Deficiências - crianças, jovens, adultos e idosos de Altinópolis.



3) Caracterização sócia – econômica da população da área de abrangência.

Portadores de Deficiências a partir de 0 ano, que freqüentam a instituição, que necessitam de atendimento especializado nas áreas de Pedagogia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Hidroterapia, Odontologia, Médica, Psicologia, Enfermagem e Terapia Ocupacional.

4) Caracterização da população atendida

Segmento: Portadores de Deficiências

Faixa Etária: acima de 0 ano

Regime de Atendimento: Diurno/Integral

Horário de Atendimento: Das 7:30 às 12:00 – 13:00 às 17:00 horas

Sexo: Feminino/Masculino

Capacidade: 160 alunos.

Lotação Média Mensal: 140 alunos/pacientes.

IV – DESCRIÇÃO DO PROJETO

1)Nome do Projeto: “Concessão de verba para combustível utilizado no transporte escolar” para alunos Portadores de Deficiências”

2)Prazo de Execução:

11 meses (01/02/2021 a 31/12/2021)

3) Justificativa:

A APAE DE ALTINÓPOLIS – SP, nos últimos anos obteve uma evolução surpreendente nas áreas de atendimentos especializados (fisioterapia, hidroterapia, hidroginástica, Fonoaudiologia, pedagogia, psicologia, médica, e Nutricional), e aumento significativo de alunos, causando assim uma defasagem nos recursos da instituição.

A APAE, conta com 02 transportes escolares (perua e gol) e 01 micro ônibus adaptado, nos quais são mantidos com recurso próprio e que fazem linhas urbanas e rurais. Salientamos que as linhas rurais são situadas em lugares distantes, transportam alunos que não possuem condições físicas e intelectuais para virem no transporte da prefeitura; na zona urbana há necessidade de se fazer várias viagens, pois os alunos que vão neste



transporte, necessitam de espaço pelo nível de comprometimento físico, sendo assim o custo do abastecimento destes transportes está comprometendo o orçamento mensal da instituição.

É de vital importância à liberação deste recurso que serão adequados às necessidades para oferecer aos portadores de necessidades especiais as condições de vida a que tem direito.

JUSTIFICATIVA DO CONSUMO DE COMBUSTÍVEL

LOCAIS	QUILOMETRO RODADO/MÊS
ZONA URBANA	1.650 km
ZONA RURAL	950 km
TOTAL	2.600 km

V – OBJETIVO

Aquisição de recurso para Combustíveis no Valor de **R\$ 1.800,40 (hum mil, oitocentos reais e quarenta centavos)** mensais para custear o transporte escolar.

VI - METAS

Combustível deverá ser utilizado para transporte escolar diário aos Portadores de Deficiências, para receberem atendimento especializado diário na entidade.

VII – FASES DE EXECUÇÃO

1. Recebimento do recurso
2. Aquisição combustível;
3. Prestação de Contas dos recursos recebidos.



VIII – PLANO DE APLICAÇÃO:

Natureza da Despesa		Total	Concedente
Código	Especificação		
01	Concessão de verba para aquisição de combustível	R\$ 19.804,40	R\$ 19.804,40
TOTAL GERAL		R\$ 19.804,40	R\$ 19.804,40

IX – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

CONCEDENTE

META	1ª parcela 01/02/2021	2ª parcela 01/03/2021	3ª parcela 01/04/2021	4ª parcela 01/05/2021
Concessão de verba para combustível utilizado no transporte escolar	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40
	5ª parcela 01/06/2021	6ª parcela 01/07/2021	7ª parcela 01/08/2021	8ª parcela 01/09/2021
Concessão de verba para combustível utilizado no transporte escolar	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40
	9ª parcela 01/10/2021	10ª parcela 01/11/2021	11ª parcela 01/12/2021	
Concessão de verba para combustível utilizado no transporte escolar	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40	R\$ 1.800,40	

VALOR TOTAL CONVÊNIO..... R\$ 19.804,40



X - VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:

- Total de 11 parcelas.
- De 01/02/2021 a 31/12/2021

XII – AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:

As ações do projeto, bem implantadas produzirão um impacto significativo nas políticas sociais voltadas para a população Portadora de deficiências, com melhorias na qualidade de vida dos assistidos desta entidade.

XI – PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A prestação de contas deverá ser encaminhada à Prefeitura Municipal de Altinópolis no prazo de até 30 (trinta) dias após o encerramento do convênio.

Altinópolis, 12 de Abril de 2021.


VANDER DE ANDRADE

Presidente