



## PREFEITURA DE ALTINÓPOLIS

**2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2023 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS APAE.**

*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 Prazo de Vigência junto ao Termo de Fomento n 01/2023, 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 **HUELDER DONIZETE MALAGUTTI FERREIRA**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG/SSPSP n.º 43.533.525-X e CPF/MF nº 368.212.868-92, 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, na cidade e Comarca de Altinópolis, representada pelo Sr. **FÁBIO SOARES MAGALHÃES**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob nº 354.095.208-07, residente e domiciliado na Rua Espírito Santo nº 1239 Bairro Jardim Esplanada CEP: 14.350-000, na cidade e Comarca de Altinópolis, doravante designada simplesmente ENTIDADE.

### 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. 01/2023, *destinado ao custeio de despesas com pessoal, nas diversas áreas de atendimento prestado pela entidade*, e tão única e exclusivamente visa prorrogar a vigência inicialmente pactuada, passando o Termo de Fomento n. 01/2023 possuir vigência até 31 de dezembro de 2025, conforme inclusive autorização legislativa específica constante do parágrafo único da Lei Municipal n. 2.209, de 10 de fevereiro de 2023.



**PREFEITURA DE ALTINÓPOLIS**  
**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

O valor total estimado do presente termo fica RATIFICADO, consubstanciando em um montante de R\$ 375.000,00 (trezentos e setenta e cinco mil reais), a serem pagos em 12 (doze) parcelas conforme Plano de Trabalho em anexo, onerando a seguinte rubrica orçamentária: **07 01 00 08 242 7002 2080 33504300 01 510 000**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam inteiramente **RATIFICADAS SEM NENHUMA ALTERAÇÃO** as demais cláusulas constantes do Termo de Fomento n. 001/2023.

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, 02 de Janeiro de 2025.

**MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS**  
**Huelder Donizete Malagutti Ferreira**  
**Prefeito Municipal**

**DAIANI DE OLIVEIRA ANHEZINI**  
**Secretária da Família, Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar**

**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ALTINÓPOLIS**  
**Fabio Soares Magalhães**  
**Presidente**

Testemunhas:

- 1.
- 2.

**Visto e Conferido:**

Roberta Freiria Romão de Andrade – Procuradora do Município



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](mailto:apae.alt@com4.com.br) - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01  
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

OK

## PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO 2025 - ADITAMENTO

### I – IDENTIFICAÇÃO

**APAE:** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Altinópolis

**Endereço:** Avenida da APAE, 550

**Bairro:** Distrito Industrial

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

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

**E-mail:** [apae.alt@com4.com.br](mailto:apae.alt@com4.com.br)

**CNPJ n.º:** 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 n.º:** 04 **Validades:**

**Endereço onde vai ser executado o trabalho:** Avenida da APAE n.º. 550, Distrito Industrial, CEP: 14.350-000 **Telefone:** 16-3665-2380, **Fax** 16 – 3665-0031 Altinópolis – SP.

### II - DO REPRESENTANTE LEGAL:

**Nome do Presidente:** Fabio Soares Magalhães

**Endereço:** Rua Antônio Aleixo de Oliveira 250

**CEP:** 14350-000

**Telefone:** 16-3665-2722

**Município:** Altinópolis

**E-mail:** [apae.alt@com4.com.br](mailto:apae.alt@com4.com.br)

**R.G. n.º.43.060.673-4 CPF n.º.354.095.208-07**

### III – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

- Concessão de verba para pagamento de salários, encargos INSS e 13º Salário de profissionais de diversas áreas que trabalham na instituição.

### IV-JUSTIFICATIVA

A APAE de Altinópolis é entidade filantrópica sem fins lucrativos, fundada em 16/12/1982 é a única instituição especializada no atendimento a pessoa com deficiência e sua família, atendendo atualmente em média 200 usuários.

Assim considerando:

1. Maior demanda de pacientes em comparação ao ano anterior
2. Maior demanda de pacientes com apoio pervasivo;
3. Maior demanda de atendimento especializado e ambulatorial;
4. Maior incidência das deficiências e a desproporção dos recursos existentes;
5. Índices de sobrevivência aumentando não só para os indivíduos normais mais também para os deficientes;
6. A necessidade de ampliação de carga horária e contratação de profissionais habilitados;
7. Escassez de recursos e a inexistência de serviços especializados;
8. Grande número de deficientes que precisam viver sempre num ambiente que os ampare por falta de condições de integração na sociedade;
9. Melhoria na qualidade de vida da pessoa com deficiência;
10. A partir de 2015 a entidade iniciou o programa ambulatorial de estimulação com crianças que nasceram prematuras no município de Altinópolis, onde recebem avaliações e atendimentos especializados no ambulatório da entidade, passou a atender também ex-alunos/pacientes

TJOT



**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](mailto:apae.alt@com4.com.br) - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01**

**Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031**

(adultos) que não estão inseridos no mercado de trabalho, e necessitam de apoio psicológico, terapêutico e neurológico.

11. Maior demanda de serviços para executar a manutenção do prédio;

12. Maior demanda de serviços administrativos e contábeis.

Mediante ao quadro, houve a necessidade de ampliação de recursos humanos e de carga horária de profissionais para atender a demanda, incluindo também o atendimento e orientações para as famílias pela equipe da APAE.

Conforme considerações acima, onde foi demonstrado a importância da manutenção e ampliação destes recursos que serão adequados às necessidades da pessoa com deficiência da instituição para oferecer melhoria nas condições de vida a que todos tem direito.

## **V – OBJETIVOS/METAS**

### **GERAL:**

A APAE de Altinópolis tem como objetivo principal prestar atendimento especializado diariamente à pessoa com deficiência (mental, física, sensorial e múltipla) através de um sistema transdisciplinar.

## **VI - CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO A SER ATENDIDA**

**Segmento:** Pessoa com deficiência e sua família

**Faixa Etária:** a partir do nascimento

**Regime:** Integral/matutino/vespertino

**Horário de Atendimento:** 07h30minh às 17h00minh

**Sexo:** Masculino e Feminino

**Capacidade:** 200

## **VII – FASES DE EXECUÇÃO:**

**Fase 01** – Pagamento mensal de profissionais especializados conforme cronograma.

## **VIII – PLANO DE APLICAÇÃO:**

Natureza da Despesa		Concedente	Total
Código	Especificação		
01	Pagamento mensal de salário de Profissionais Especializados de Diversas áreas da Entidade. (Salário mensal, INSS e 13º Salário e vale alimentação)	R\$ 375.000,00	R\$ 375.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>R\$ 375.000,00</b>	<b>R\$ 375.000,00</b>

DM



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](mailto:apae.alt@com4.com.br) - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01  
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

**IX – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS FINANCEIROS: CONCEDENTE**

<b>META</b>	<b>1ª parcela 01/01/2025</b>	<b>2ª parcela 01/02/2025</b>	<b>3ª parcela 01/03/2025</b>	<b>4ª parcela 01/04/2025</b>
Pagamento Mensal de Profissionais Especializados em Diversas áreas	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00
	<b>5ª parcela 01/05/2025</b>	<b>6ª parcela 01/06/2025</b>	<b>7ª parcela 01/07/2025</b>	<b>8ª parcela 01/08/2025</b>
Pagamento Mensal de Profissionais Especializados em Diversas áreas	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00
	<b>9ª parcela 01/09/2025</b>	<b>10ª parcela 01/10/2025</b>	<b>11ª parcela 01/11/2025</b>	<b>12ª parcela 01/12/2025</b>
Pagamento Mensal de Profissionais Especializados em Diversas áreas	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00	R\$ 31.250,00

**VALOR TOTAL TERMO DE FOMENTO.....R\$ 375.000,00**

**X - VIGÊNCIA DO TERMO DE FOMENTO:**

- Total de 12 parcelas.
- De 01/01/2025 a 31/12/2025

*TRM*



**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](mailto:apae.alt@com4.com.br) - CNPJ n.º 51.815.421/0001-01  
Telefone (016)3665 – 2380 e Telefax (016) 3665 – 0031

#### **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 termo de fomento.

#### **XII – AVALIAÇÃO:**

As ações do projeto, bem implantadas produzirão um impacto significativo nas políticas sociais voltadas para a pessoa com deficiência e sua família de forma a reduzir, prevenir e cuidar das deficiências buscando melhoraria na qualidade de vida dos assistidos desta instituição.

**Observação:** Mediante tal projeto, em acordo com a Prefeitura Municipal de Altinópolis, foi compactuado:

1. Uso da quadra poliesportiva da entidade no período noturno para realização de atividades esportivas;
2. Uso da piscina da entidade para atendimento de pacientes da rede municipal com fisioterapeuta com carga horária de 20 horas semanais.
3. Durante o período de execução poderá haver substituição no quadro de funcionários, devido a eventuais demissões, aposentadorias, etc, devendo o mesmo ser comunicado antecipadamente.

**Altinópolis, 09 de Dezembro de 2025.**



**FABIO SOARES MAGALHÃES**  
**PRESIDENTE**