



TERMO DE ADITAMENTO Nº 001/2024

TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL CENTRO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAPÃO BONITO.

Por este instrumento particular, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO/SP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.634.259/0001-95, com sede na Rua 09 de Julho, nº 690, doravante denominado **CONCEDENTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS, CPF: 072.113.748-29 e a entidade **CENTRO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAPÃO BONITO**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.928.603/0001-96, doravante denominado **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, sediada à Avenida Santos Dumont, nº 606, Vila Bela Vista, em Capão Bonito/SP, representada pela **Sra. KEMILLY REGINA SOUTO DE PROENÇA**, portadora do RG nº 40.241.054-3 e inscrita no CPF sob o nº 035.875.903-03, resolvem de comum acordo **ADITAR**, o presente Termo de Colaboração, em sua **Cláusula Terceira (dos recursos financeiros) e da Cláusula Sexta (Da vigência)** consoante na Dispensa do Chamamento Público nº 010/2023, oriundo do processo administrativo nº 14243/1/2022, **cujo objeto é Serviço de Acolhimento institucional para crianças e adolescentes, com capacidade/meta de 20 usuários.**

CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1. Para a execução do objeto do presente Termo Aditivo, serão destinados o montante total de recursos de **R\$ 167.143,75** (cento e sessenta e sete mil, cento e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).





Fontes de Repasses	Valor Mensal- R\$	Valor Semestral- R\$
Municipal	20.000,00	120.000,00
Estadual	2.857,29	17.143,75
Federal	5.000,00	30.000,00
TOTAL	R\$ 27.857,29	R\$ 167.143,75

3.2 - **06 parcelas, mensal e igual**, oriundos das respectivas fontes.

Os recursos de fonte Estadual e Federal, somente serão repassados as ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL, mediante repasse do Governo para o Município, no valor correspondente, sem a obrigatoriedade do município complementar valores em caso de receber repasse inferior ao valor integral.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

6.1. O presente Termo de Colaboração terá vigência de **06 (seis) meses**, a contar de **01/01/2025 a 30/06/2025**, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a consecução de seu objeto.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e Clausulas do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2023, firmados entre as partes.

CLÁUSULA QUARTA– DO FORO

Fica eleito, de comum acordo, o FORO desta cidade e comarca de Capão Bonito, para elucidar questões oriundas de interpretação deste TERMO ADITIVO que não puderem ser decididas pelas instancias gestoras.





E, por estarem assim certos e ajustados firmam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor, e na presença de duas testemunhas.

Capão Bonito/SP, 16 de dezembro de 2024.

**DR. JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS
PREFEITO MUNICIPAL**

**CARLA JEANICE BATISTA SILVEIRA SALES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

**KEMILLY REGINA SOUTO DE PROENÇA
CENTRO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAPÃO BONITO**



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

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO: Prefeitura do Município de Capão Bonito

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Centro de Assistência Social

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº

OBJETO: Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Serviço de Acolhimento Institucional a crianças e adolescentes

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 167.143,75 (cento e sessenta e sete mil, cento e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

EXERCÍCIO(1): 1º semestre de 2025 (01/01/2025 a 30/06/2025)

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 concessor, entidade 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.

LOCAL E DATA: Capão Bonito/SP, 16 de dezembro de 2024

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Julio Fernando Galvão Dias

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 072.113.748-29

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Carla Jeanice Batista Silveira Sales

Cargo: Secretária Municipal de Administração e Finanças

CPF: 093.799.438-30

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Kemilly Regina Souto de Proença

Cargo: Presidente

CPF: 035.875.903-03

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:





PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Julio Fernando Galvão Dias

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 072.113.748-29

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Kemilly Regina Souto de Proença

Cargo: Presidente

CPF: 035.875.903-03

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Ordenador de Despesas

Nome: Carla Jeanice Batista Silveira Sales

Cargo: Secretária Municipal de Administração e Finanças

CPF: 093.799.438-30

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)*

