



PREFEITURA DE FRANCA
Secretaria Municipal de Ação Social

Processo nº 2017 047542
Colaboração nº 0003/2018

3º TERMO DE ADITAMENTO ao termo de colaboração celebrado entre o **MUNICÍPIO DE FRANCA**, e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE FRANCA - APAE**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, para a execução do Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosa(as) e suas famílias – Modalidade Centro-Dia para pessoa com deficiência.

Aos treze de janeiro de dois mil e vinte e um, na presença das testemunhas infra-assinadas, compareceram as partes entre si justas e parceiras a saber, de um lado o **MUNICÍPIO DE FRANCA**, com sede à Rua Frederico Moura, 1517, Cidade Nova, na Cidade de Franca, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob nº 47.970.769/0001-04, neste ato, autorizado pela Portaria Municipal nº 010 de 13 de janeiro de 2021, representado pela Senhora Secretária Municipal de Ação Social, **GISLAINE ALVES LIPORONI PERES**, brasileira, portadora do RG nº 19.216.449-1 SSP/SP CPF : 181.047.018-86, residente e domiciliada na cidade de Franca, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro, a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE FRANCA - APAE**, organização da sociedade civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob Nº 45.316.338/0001-95 com sede à Avenida Dom Pedro I, 1871 – Jardim Petrágia, na Cidade de Franca, Estado de São Paulo, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, neste ato representada por seu Presidente, Agenor Gado, RG nº 354.520 SSP/SC e CPF nº 195.264.239-68, residente e domiciliado na cidade de Franca, Estado de São Paulo, para de comum acordo, ADITAR o Termo de Colaboração celebrado para execução do Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idoso(as) e suas famílias – Modalidade Centro-Dia para pessoa com deficiência, Meta – 37 usuários por turno/mês, objeto do processo administrativo nº 2017 047542 e de acordo com a Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 e suas alterações posteriores, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO VALOR TOTAL E DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Fica mantida em 37 (trinta e sete) a meta de usuários por turno/mês, com o piso de R\$ 1.210,70 (hum mil duzentos e dez reais e setenta centavos). O valor total do termo fica, portanto, ajustado para R\$ 537.550,80 (quinhentos e nove mil novecentos e sessenta reais e sessenta e quatro centavos), em 2021, conforme solicitação da Secretaria de Ação Social.

CLÁUSULA SEGUNDA
RATIFICAÇÃO

Ficam expressamente ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Termo de Colaboração aditado, ao qual integra o presente Termo.



PREFEITURA DE FRANCA
Secretaria Municipal de Ação Social

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Termo, em 04 (quatro) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Franca (SP), 13 de janeiro de 2.021



MUNICÍPIO DE FRANCA

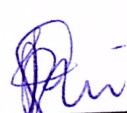
Gislaine Alves Liporoni Peres
RG nº 19.216.449-1 SSP/SP CPF : 181.047.018-86
Secretária Municipal de Ação Social
MUNICÍPIO



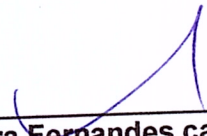
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Agenor Gado
RG nº 354.520 SSP/SC e CPF nº 195.264.239-68
Presidente

TESTEMUNHAS:



IARA FLÁVIA AFONSO GUIMARÃES
Secretaria de Ação Social
Município de Franca



Sandra Mara Fernandes carvalho
Secretaria de Ação Social
Município de Franca



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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº (DE ORIGEM): nº **0003/2018**

OBJETO: execução do Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idoso(as) e suas famílias – Modalidade Centro-Dia para pessoa com deficiência, Meta – 37 usuários por turno/mês

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1) R\$ R\$ 537.550,80

EXERCÍCIO (1): 2021

ADVOGADO(S)/ Nº 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 extraíndo 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 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:

- 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: Franca, 13 de janeiro de 2.021



PREFEITURA DE FRANCA
Secretaria Municipal de Ação Social

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA

Cargo: PREFEITO

CPF: 082.327.608-26

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

NOME: AGENOR GADO

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 195.264.239-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: GISLAINE ALVES LIPORONI PERES

Cargo: SECRETÁRIA DE AÇÃO SOCIAL

CPF: : 181.047.018-86

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: AGENOR GADO

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 195.264.239-68

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.