



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SALTO E APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SALTO

Conveniente: Secretaria de Saúde

Número do Convênio/Contrato: 160/2018

Número do processo original: 897/2018

Objeto: Convênio entre a Prefeitura da Estância Turística de Salto e a APAE – Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Salto, para fins de repasse de recursos (próprios) para custeio.

Valor mensal: R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Valor total: R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Conveniada: APAE -Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Salto

CNPJ:56.651.003/0001-40

Vigência: 12(doze) meses.

O **Município de Salto**, Estado de São Paulo, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, sediada a Rua Nove de Julho nº 1.053, Vila Nova, na cidade de Salto/SP, CEP: 13.322-900, inscrita no CNPJ nº 46.634.507/0001-06, neste ato representado pelo Sr. **Flávio Francisco Vitale Filho**, brasileiro, casado, portador do RG nº 9.099.538-7 e CPF nº 013.183.678-16, ora designada simplesmente como *Conveniente* e de outro lado à **APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SALTO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 56.651.003/0001-40, com sede na cidade de Salto/SP, à Rua Luiz Dias da Silva, 326, Vila Teixeira, CEP: 13.320-354, declarada de utilidade pública pela Lei Municipal nº 638/70, Lei Estadual nº 572/74 e Lei Federal nº 91.108, neste ato representada por sua Presidente, a Sra. **DINALVA DOS SANTOS CAMPOS**, portadora do RG nº 659766 SSP/MA e do CPF/MF nº 255.080.163-68, residente e domiciliada, a Rua Opala, nº 112, Condomínio Hermenegildo Milioni, na cidade de Salto/SP, **ratificando neste ato todas as declarações firmadas no curso do processo administrativo supramencionado**, e ora em diante denominada simplesmente *Conveniada*, têm como justo e acordado entre si o presente Termo de Convênio, mediante as seguintes cláusulas que reciprocamente aceitam e outorgam, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Em conformidade com o artigo 55, da Lei Federal 1.3019/2014 e artigo 5º § 3º do decreto Federal 8.726/2016; Cláusula Sétima do contrato original e pelo interesse das partes, bem como autorização e justificativa da autoridade competente, fica renovado o Termo de Colaboração em referência por mais **12 (doze) meses**, a partir de **16 de julho de 2019**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A verba para pagamento do objeto do presente termo de convênio, está de acordo com a dotação orçamentária vigente de nº 02.08.03.339039.10.302.0005.2.632.01.310000 – Recursos Próprios - Tesouro – (ficha 203), da Secretaria de Saúde e será de responsabilidade do Município de Salto.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE

A Conveniente efetuará o repasse à Conveniada do valor total de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), sendo o valor mensal de R\$5.000,00 (cinco mil reais) pagamento será efetuado até o dia 30 de cada mês.





CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS E DA SUA LIBERAÇÃO

Os recursos orçamentários e financeiros destinados especificamente para a consecução deste convênio serão efetivados a crédito da conta bancária nº 44089-2, da Agência 0977-6, junto ao Banco do Brasil, em Salto/SP, onde permanecerão depositados e aplicados **em conta bancária específica**, com a titularidade da CONVENIADA.

E, por estarem de acordo, os partícipes firmam o presente instrumento em TRÊS vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Salto/SP, 15 de julho de 2019.

MUNICÍPIO DE SALTO
FLÁVIO FRANCISCO VITALE FILHO
Secretária de Saúde

APAE – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
DINALVA DOS SANTOS CAMPOS
Presidente

TESTEMUNHAS:

1-Zilmara Bassos Candido.

2- Ana Clara Stabile



REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): Município de Salto

CONVENIADA: APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Salto

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 160/2018

OBJETO: Convênio entre a Prefeitura da Estância Turística de Salto e a APAE – Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Salto, para fins de repasse de recursos (próprios) para custeio.

ADVOGADO (S) /Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- 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;
- 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;
- qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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.

Salto/SP, 15 de julho de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: José Geraldo Garcia

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 032.586.138-26 RG: 12.424.665-5

Data de Nascimento: 07/01/1962

Endereço residencial completo: Alameda Lipisano, nº 515, Haras Paineiras, Salto/SP, CEP 13324-312

E-mail institucional: gabineteprefeito@salto.sp.gov.br

E-mail pessoal: josegeraldogarciasalto@gmail.com

Telefone (s): (11) 99293-7349

Assinatura: _____



RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Flávio Francisco Vitale Filho

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 013.183.678-16 RG: 9.099.538

Data de Nascimento: 22/06/1958

Endereço residencial completo: Rua Berilo, nº 224, Condomínio Millione, Salto/SP, CEP 13322-145

E-mail institucional: flaviovitale.saude@salto.sp.gov.br

E-mail pessoal: flaviovitale.dr@uol.com.br

Telefone (s): (11) 4029-4011

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Dinalva dos Santos Campos

Cargo: Presidente

CPF: 255.080.163-68 RG: 659766 SSP/MA

Data de Nascimento: 19/07/1962

Endereço residencial completo: Rua Opala, 112, Condomínio Milioni, Salto/SP, CEP 13322-145

E-mail institucional: gerencia@apaesalto.com.br

E-mail pessoal: dinalva-campos@hotmail.com

Telefone (s): (11) 98739-7978

Assinatura: _____

Advogado:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.