



Município de Araçatuba – SP



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

1º. Termo aditivo com a incorporação do novo plano de trabalho ao Termo de Colaboração n°. 007/2018, celebrado em 27 de Dezembro de 2018, entre o Município de Araçatuba e ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO PARA CEGOS SANTA LUZIA - CNPJ/MF 44.421.345/0001-94.

O MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA, inscrito no CNPJ/MF sob n° 45.511.847/0001-79, com sede administrativa na Rua Coelho Neto, 73, Vila São Paulo, CEP: 16.015-920, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o Senhor DILADOR BORGES DAMASCENO, CPF/MF n° 111.389-126-20, e assistido pelo (a) Assessora Executiva da Secretaria Municipal de Assistência Social, o (a) Senhor(a) Silvia Helena de Souza Couto, CPF/MF n° 067.353.018-38, doravante denominado MUNICÍPIO, e a organização da sociedade civil Instituto para Cegos Santa Luzia - CNPJ/MF n: 44.421.345/0001-94, com sede à Rua Rio Grande do Sul, 25 nesta cidade de Araçatuba/SP CEP:16.018-015, representada por MARCELO LUIS BONADIO, portador do CPF/MF n.: 061.656.558-58 exercente do cargo Presidente, doravante denominada OSC, resolvem **aditar** o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, regido pela Lei Federal n° 13.019, de 31 de julho de 2.014, pelo Decreto Municipal n° 19.138/2017, consoante o apurado no processo administrativo n° 101.239/2019 pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Fica INCORPORADO no presente Termo de Colaboração novo plano de trabalho devidamente aprovado e ANEXO nos termos do que admite o item 6.2. do referido termo.



Município de Araçatuba – SP



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR TOTAL DO REPASSE, DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

O montante total de recurso a ser empregado na execução do objeto deste Termo de Colaboração para o exercício de 2020 é de R\$ 111.374,40 (Cento e onze mil, trezentos e setenta e quatro reais e quarenta centavos), correndo a despesa à conta da dotação orçamentária conforme quadro abaixo:

PROGRAMA DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL – REPASSES 2020.				
FONTES DE RECURSO	PROTEÇÃO BÁSICA (R\$)	PROTEÇÃO ESPECIAL (R\$)	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
FEDERAL		92.812,00	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	08.244.0031-2.100
			FUNTE	5
			CÓDIGO DESPESA	3.3.50.39.01
			APLICAÇÃO	
			FICHA DE CONTROLE DE VERBA	
MUNICIPAL		18.562,40	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	08.244.0031-2.100
			FUNTE	1
			CÓDIGO DESPESA	3.3.50.39.01
			APLICAÇÃO	
			FICHA DE CONTROLE DE VERBA	
TOTAL A SER REPASSADO	R\$ 111.374,40 (CENTO E ONZE MIL TREZENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS).			

CLÁUSULA TERCEIRA

E, por assim estarem plenamente de acordo, mantendo-se as demais cláusulas que não tenham sido alteradas por esse instrumento vigentes e válidas, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que vão assinadas pelos partícipes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.



Município de Araçatuba – SP

Araçatuba, 19 de dezembro de 2019.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Araçatuba, 19 de dezembro de 2019.

DILADOR BORGES DAMASCENO
Assinatura do Chefe do Poder Executivo

SILVIA HELENA DE SOUZA COUTO
Pela Secretária da pasta objeto do Termo de Colaboração

MARCELO LUIS BONADIO
Assinatura do representante legal da organização da sociedade civil



Município de Araçatuba – SP



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: INSTITUTO PARA CEGOS SANTA LUZIA

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 007/2018 - PRIMEIRO TERMO ADITIVO

OBJETO: Desenvolver o Serviço de Habilitação e Reabilitação por meio de um conjunto de ações socioeducativas que visam à promoção e inclusão social das pessoas com TEA - Transtorno do Espectro Autista, de forma a garantir seus direitos, bem como, a qualidade de vida dos usuários e familiares.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) 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;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraído 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) 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:

- 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: Araçatuba, 19 de dezembro de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 // RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6600

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:



Município de Araçatuba – SP



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 // RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

Assinatura: _____

Nome: **SILVIA HELENA SOUZA COUTO**

Cargo: Assessora da Secretaria Municipal de Assistência Social

CPF: 067.353.018-38 RG: 19.997.153-5

Data de Nascimento: 29/04/1970

Endereço residencial completo: Rua Santa Maria, n.º 1248 - Bairro: Primavera, Araçatuba-SP

E-mail institucional: acaosocial@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: silviahsc70@gmail.com

Telefone(s): 18) 3636/1260

Assinatura: _____

Pela ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO PARA CEGOS SANTA LUZIA

Nome: **MARCELO LUIS BONADIO**

Cargo: Presidente

CPF: 061.656.558-58 RG: 11.708.191-7-SSP/SP

Data de Nascimento: 12/07/1964

Endereço residencial completo: Rua Bernardino de Campos, n.º 1331, Apto 171, Araçatuba-SP

E-mail institucional: INSTITUTOATA@GMAIL.COM

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): (18) 3624-4480

Assinatura: _____



Município de Araçatuba – SP



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

ÓRGÃO OU ENTIDADE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

Nome:	DILADOR BORGES DAMASCENO
Cargo:	Prefeito Municipal
CPF:	111.389.126-20
RG:	9.758.697-3
Data de Nascimento:	07/02/1954
Endereço residencial:	Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP
E-mail institucional:	dilador@aracatuba.sp.gov.br
E-mail pessoal:	dilador@gmail.com
Telefone Residencial:	3621-8886
Telefone Comercial:	3607-6500
Telefone Celular:	98125-7962
Período de gestão:	2017 a 2020

* Todos os campos são de preenchimento obrigatório.