



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARISI

CNPJ 59.858.134/0001-90

prefeitura@parisi.sp.gov.br

Rua Aurelio Parizi, 232 - Fone (17) 3839-1163 - Fone/Fax (17) 3839-1152 - CEP 15525-000 - Parisi - SP

TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 002/2.020 – TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 002/2021

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 002/2020 CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARISI E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS VISANDO O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSOS COM ALGUM GRAU DE DEPÊNDENCIA.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE PARISI**, inscrito no CNPJ: 59.858.134/0001-90, com sede a Rua Aurélio Parizi, n.º 232, Centro, na cidade de Parisi/SP, representado por seu Prefeito Municipal Sr. Oclair Barão Bento, doravante denominado **MUNICÍPIO**; e do outro lado a **Organização de Sociedade Civil Associação Fraterna da União de Pais e Amigos de Crianças Especiais Recanto Tia Marlene**, inscrita no CNPJ: 01.053.700/0001-07, com sede a Rua Dirceu Esteves Garcia, n.º 2.497, Jardim Palmeiras I, Votuporanga/SP, neste ato representada legalmente pela sua Presidente, Sra. Maria de Lourdes Moraes, doravante denominada **PROPONENTE**, resolvem celebrar este Termo de Aditamento ao Termo de Colaboração, conforme solicitações constantes no Processo Administrativo, na forma que se seguem:

CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 - O presente Termo de Colaboração tem por objeto a execução do Plano de Trabalho proposto pela **PROPONENTE**, na forma do artigo 22 e seguintes da Lei Ordinária n.º 13.019/2.014, e aprovado pelo **MUNICÍPIO**, sendo parte integrante e indissociável deste instrumento, independentemente de transcrição, consistente no atendimento especializado de pessoas com deficiência e idosos com grau de dependência, conforme proposta anexa.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARISI

CNPJ 59.858.134/0001-90

prefeitura@parisi.sp.gov.br

Rua Aurelio Parizi, 232 - Fone (17) 3839-1163 - Fone/Fax (17) 3839-1152 - CEP 15525-000 - Parisi - SP

CLAUSULA SEGUNDA – DO OBJETO DO ADITAMENTO – PRAZO, QUANTIDADE E VALOR

2.1 – Fica prorrogado o prazo da parceria por mais 12 (doze) meses, a partir de 01/01/2.021 e com término previsto para 31/12/2.021, com efeitos retroativos a 01/01/2021.

2.2 – Ficam aditadas as mesmas vagas, conforme Plano de Trabalho e solicitações constantes no Processo Administrativo.

2.3 – Em razão do prazo e quantidade de vagas, perfaz o valor anual de R\$ 28.500,00. Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do Termo de Colaboração 002/20.

E por estarem acordados com as condições e cláusulas estabelecidas, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo que também subscrevem.

Parisi/SP, 04 de janeiro de 2.021.

Oclair Barão Bento
Prefeito Municipal
PREFEITURA

Maria de Lourdes Moraes
Presidente do Recanto da Tia Marlene
PROPONENTE

Testemunhas:

1) _____

2) _____

Nome:

Nome:

RG:

RG:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARISI

CNPJ 59.858.134/0001-90

prefeitura@parisi.sp.gov.br

Rua Aurelio Parizi, 232 - Fone (17) 3839-1163 - Fone/Fax (17) 3839-1152 - CEP 15525-000 - Parisi - SP

ANEXO RP-07 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMOS DE PARCERIA

ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PARISI

ENTIDADE PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO FRATERNA DA UNIÃO DE PAIS E AMIGOS DE CRIANÇAS ESPECIAIS RECANTO TIA MARLENE

TERMO DE PARCERIA N°(DE ORIGEM): 0002/2020

OBJETO: Execução de serviço socioassistencial no âmbito do SUAS, estabelecido no Termo de Referência e o Plano de Trabalho.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 28.500,00

EXERCÍCIO (1): 2.021

ADVOGADO(S)/N° OAB/E-MAIL: (2) Éberton Guimarães
Dias/312.829/ebergd@adv.oabsp.org.br

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;

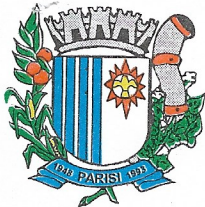
b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

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 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;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARISI

CNPJ 59.858.134/0001-90

prefeitura@parisi.sp.gov.br

Rua Aurelio Parizi, 232 - Fone (17) 3839-1163 - Fone/Fax (17) 3839-1152 - CEP 15525-000 - Parisi - SP

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: Votuporanga/SP, 04 de janeiro de 2.021.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Oclair Barão Bento

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 889.003.988-49

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Maria de Lourdes Moraes

Cargo: Presidente

CPF: 888.386.688-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Oclair Barão Bento

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 889.003.988-49

Assinatura: _____ 

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

Pela ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Maria de Lourdes Moraes

Cargo: Presidente

CPF: 888.386.688-68

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.

