2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 076/2019, CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA E ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL BOLHA DE SABÃO.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTIDADE** | **:** | ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL BOLHA DE SABÃO |
| **DATA** | **:** | 20/01/2021 |
| **CHAMAMENTO Nº** | **:** | 14/2018 |
| **ADITAMENTO** | **:** | 076/2019 - 2 |

Pelo presente, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA**, com sede à Av Eng. Fábio Roberto Barnabé, n°2800, Jd. Esplanada II, no município de Indaiatuba, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ, sob o nº 44.733.608.0001-09, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, **NILSON ALCIDES GASPAR**, brasileiro, engenheiro agrônomo, inscrito no RG sob nº 180.792.726, CPF sob o nº 102.119.548-02, e pelo Secretário Municipal de Assistência Social, neste ato representada por seu Secretário **HÉLIO ALVES RIBEIRO,** brasileiro, portador do RG n° 214048585 e CPF n° 149.919.208-84, doravante denominada simplesmente **CONCEDENTE**, e de outro lado  **ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL BOLHA DE SABÃO**, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPF/MF sob n. 09.190.756/0001-15, com sede administrativa no endereço Rua José da Silva Maciel, n. 217, bairro Jardim Morada do Sol, CEP: 13346-410, cidade de Indaiatuba, estado de Estado de São Paulo, telefone (19) 3935-4302, e-mail [administrativo@bolhadesabao.org.br](mailto:administrativo@bolhadesabao.org.br), neste ato representada por seu/a Presidente, **ANDRÉ LUIS DE ABREU**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n. 33.247.686-8, inscrito(a) no CPF sob n. 290.388.008-51, doravante denominada **PROPONENTE**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO**, que se regerá pelas Cláusulas e condições abaixo aduzidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DA PRORROGAÇÃO**

1.1. Fica prorrogada a vigência do referido contrato por mais 12 (doze) meses, isto é, de 05/02/2021 a 04/02/2022, conforme justificativa constante nos autos do processo do Chamamento Público nº 14/18.

1.2. O valor total do aditamento é de R$ 69.935,04 (sessenta e nove mil, novecentos e trinta e cinco reais e quatro centavos).

**SENDO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usuários** | **Grupo / Setor** | **Valor anual R$** |
| **Crianças e Adolescentes de 06 a 15 anos** | **02 Grupos/Setor 10** | **69.935,04** |

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO**

**2.1.** As partes ratificam as demais Cláusulas e condições avençadas no Termo de Colaboração que não foram alteradas expressamente por este Termo de Aditamento.

E por assim terem ajustados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e para um só efeito.

Indaiatuba, 20 de janeiro de 2021.

**NILSON ALCIDES GASPAR**

Prefeito Municipal

**HÉLIO ALVES RIBEIRO**

Secretária Municipal de Assistência Social

**ANDRÉ LUIS DE ABREU**

Presidente da OSC - ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Gestora:

Maria Cristina Coelho Dias

LA

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A)** | **:** | PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA** | **:** | ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL BOLHA DE SABÃO |
| **TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO** | **:** | **N°** 076/19 - 2 |
| **OBJETO** | **:** | 2º Termo de Aditamento ao Termo de Colaboração que tem por OBJETO a execução de atividades de atendimento pelas Organizações da Sociedade Civil da Proteção Social Básica (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), conforme Termo de Referência e Plano de Trabalho, que faz parte integrante deste contrato, onde prorroga a vigência por 12 (doze) meses. |
| **VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1)** | **:** | R$ 69.935,04 |
| **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 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;

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.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **:** | **NILSON ALCIDES GASPAR** |
| **CPF** | **:** | Nº 102.119.548-02 |
| **Cargo** | **:** | Prefeito Municipal |

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **:** | **ANDRÉ LUIS DE ABREU** |
| **CPF** | **:** | 290.388.008-51 |
| **Cargo** | **:** | Presidente |

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **:** | **NILSON ALCIDES GASPAR** |
| **CPF** | **:** | Nº 102.119.548-02 |
| **Cargo** | **:** | Prefeito Municipal |

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **:** | **HÉLIO ALVES RIBEIRO** |
| **CPF** | **:** | 149.919.208-84 |
| **Cargo** | **:** | Secretário Municipal de Assistência Social |

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **:** | **ANDRÉ LUIS DE ABREU** |
| **CPF** | **:** | 290.388.008-51 |
| **Cargo** | **:** | Presidente |

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCESP**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONCESSOR** | **:** | PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA |
| **CNPJ** | **:** | Nº 44.733.608.0001-09 |
| **BENEFICIÁRIO** | **:** | ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL BOLHA DE SABÃO |
| **CNPJ** | **:** | Nº 09.190.756/0001-15 |
| **TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO** | **:** | 076/2019 - 2 |
| **DATA DA ASSINATURA** | **:** | 20/01/2021 |
| **VIGÊNCIA** | **:** | 12 (doze) meses |
| **OBJETO** | **:** | 2º Termo de Aditamento ao Termo de Colaboração que tem por OBJETO a execução de atividades de atendimento pelas Organizações da Sociedade Civil da Proteção Social Básica (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), conforme Termo de Referência e Plano de Trabalho, que faz parte integrante deste contrato, onde prorroga a vigência por 12 (doze) meses. |
| **VALOR** | **:** | R$ 69.935,04 |

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Indaiatuba, 20 de janeiro de 2021.

**LUIZ HENRIQUE FURLAN**

Assinatura

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | Luiz Henrique Furlan |
| Cargo: | Secretário Municipal de Administração |
| E-mail institucional | administração.secretario@indaiatuba.sp.gov.br |