

TERMO DE PRORROGAÇÃO AO TERMO DE COLABORAÇÃO CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA, POR MEIO DA SECRETARIA DE IGUALDADE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – SIAS E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

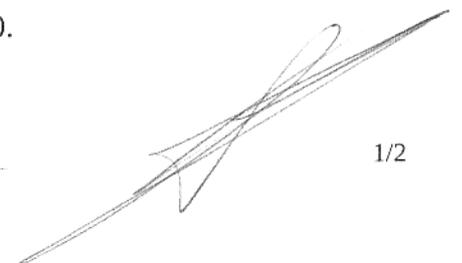
(Processo nº 2017/21.630)

Pelo presente instrumento de alteração contratual, os abaixo subscritos: **MUNICÍPIO DE SOROCABA**, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 46.634.044/0001-74, representado pela Secretaria de Igualdade e Assistência Social – SIAS, localizada na Rua Santa Cruz nº 116 – Centro, Sorocaba – SP CEP: 18035-630, neste ato e nos termos do Decreto 22.664, de 02 de março de 2017, representada pelo seu Prefeito Municipal – Sr. José Antônio Caldini Crespo, brasileiro, casado, portador do RG nº 5.599.793-4 e do CPF nº 024.927.118-46 e a Organização da Sociedade Civil **AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o Nº 00.499.300/0002-48, fixado à Rua Luiz Gabriotti, nº 201, Wanel Ville II, Sorocaba, São Paulo – SP, CEP 18055-089, representada neste ato por João Ferreira De Araujo, Presidente, brasileiro(a), portador do RG nº 9.351.336-7 e do CPF nº 667.938.318-87;

Com fundamento na Lei Federal nº 13.019/14, na Lei Orgânica da Assistência Social nº 8.742/93, na Lei Municipal Orçamentária nº 11.845, de 20 de dezembro de 2018, e no Decreto Municipal 23.497/18, resolvem PRORROGAR o TERMO DE COLABORAÇÃO e demais alterações, mediante as cláusulas e condições que passam a reger a presente parceria:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Fica a vigência da parceria originalmente estabelecida na cláusula segunda do Termo de Colaboração de 01/07/2017 até 30/06/2018, prorrogada em 29 de junho de 2018, pelo período de 12 (doze) meses, a partir de 01/07/2018 até 30/06/2019, novamente prorrogada por um período de 12 (doze) meses, a partir de 01 de julho de 2019 até 30 de junho de 2020.



CLÁUSULA SEGUNDA

I – O valor total a ser pago pela Prefeitura de Sorocaba para a execução do serviço será de:

- a) R\$ R\$ 10.972,36 (dez mil, novecentos e setenta e dois reais e trinta e seis centavos) mensais.
- b) RS R\$ 131.668,32 (cento e trinta e um mil, seiscentos e sessenta e oito reais e trinta e dois centavos) pela soma do período de 12 (doze) meses

II – O valor descrito no inciso I poderá ser composto de repasses municipais, estaduais e federais.

- a) Repasse Municipal mensal: R\$ R\$ 10.972,36
- b) Repasse Estadual mensal: R\$ R\$ 0,00
- c) Repasse Federal mensal: R\$ R\$ 0,00
- d) O valor total corresponde a alínea “a” do inciso I desta cláusula.
- e) A composição do repasse poderá ser alterada por apostila ao Termo de Colaboração.

CLÁUSULA TERCEIRA

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do contrato inicial e suas alterações, que não foram modificadas pelo presente termo.

E por estarem assim justos, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma e na presença de 02 (duas) testemunhas.



José Antônio Caldini Crespo
Prefeito de Sorocaba

Sorocaba, 20 de junho de 2019.



João Ferreira De Araujo
Presidente da Organização da Sociedade Civil

Testemunha 01:

Nome: Messias Gomes da Silva
CPF: 204.340.048-37

Testemunha 02:

Nome: Leonardo D. Nascimento
CPF: 437-482.908-37

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA
– SECRETARIA DE IGUALDADE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: AMAS – ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº (DE ORIGEM): 2017/21.630
OBJETO: SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUAS FAMÍLIAS
ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

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 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) 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: Sorocaba, 28 de junho de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: José Antônio Caldini Crespo

Cargo: Prefeito

CPF: 024.927.118-46 RG: 5.599.793-4



Data de Nascimento: 05/06/1955
Endereço residencial completo: Rua Bernardo Crespo Lopes nº 190,
Campolim, Sorocaba-SP.
E-mail institucional: prefeito@sorocaba.sp.gov.br
E-mail pessoal: jaccrespo@hotmail.com
Telefone: (15) 3238-2518
Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: José Antônio Caldini Crespo
Cargo: Prefeito
CPF: 024.927.118-46 RG: 5.599.793-4
Data de Nascimento: 05/06/1955
Endereço residencial completo: Rua Bernardo Crespo Lopes nº 190,
Campolim, Sorocaba-SP.
E-mail institucional: prefeito@sorocaba.sp.gov.br
E-mail pessoal: jaccrespo@hotmail.com
Telefone: (15) 3238-2518
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: João Ferreira De Araújo
Cargo: Presidente
CPF: 667.938.318-87 RG: 9351.336-7
Data de Nascimento: 24/06/49
Endereço residencial completo: Avenida Paraguai 532 -sorocaba -sp
Cep18.051.200
E-mail institucional: amassorocaba@uol.com.br
E-mail pessoal: collacojp@yahoo.com.br
Telefone(s): (15) 33267128
Assinatura: _____

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