



GABINETE DO PREFEITO

*Prefeitura Municipal de Birigui*

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46 151 718/0001-80

consentimento dos partícipes, ou por denúncia de qualquer deles com antecedência de 60 (sessenta) dias.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

Fica eleito o Foro desta cidade e Comarca de Birigui, para dirimir as dúvidas acaso originárias deste CONVENIO que não possam ser resolvidas de comum acordo entre as partes, que expressa e formalmente renunciam a qualquer outro foro.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente CONVENIO em 03 (três) vias de igual teor e forma, o qual depois de lido e achado conforme, e assinado pelas partes, na presença das testemunhas instrumentárias abaixo.

BIRIGUI-SP, 17 DE SETEMBRO DE 2018.

\_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO DE BIRIGUI

**PREFEITO MUNICIPAL: CRISTIANO SALMEIRÃO**

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

**GILMAR TRECCO CAVACA**

\_\_\_\_\_  
**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXERCENCIAIS DE BIRIGUI**  
**PRESIDENTE: VANDERLEI DISPOSTI**

TESTEMUNHAS:

- 1- *Amestor* *Andrea Carla Kacarakis* . RG. 41.528.757-0
- 2- *JW* *Kahmid Mota* *dt- 28.100.843.7*



GABINETE DO PREFEITO

# Prefeitura Municipal de Birigui

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46 151 718/0001-80

vida, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a ser transferido pelo Município de Birigui para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Birigui.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETIVO**

Realização de atendimento em pessoas com deficiência intelectual, múltipla (intelectual e/ou outra deficiência) e transtorno do espectro autista associado à deficiência intelectual, além de atendimento na área de fisioterapia ortopédica do município de Birigui.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA JUSTIFICATIVA**

A celebração do presente Convênio se justifica, pois a Associação de Pais e Amigos dos excepcionais de Birigui, trabalha realizando atendimentos para promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e Múltipla e transtornos globais do desenvolvimento em seus ciclos de vida, crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar o pleno exercício da cidadania.

Associação hoje possui uma equipe multidisciplinar, composta de fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, neuropediatras e assistentes sociais.

## **CLÁUSULA QUARTA – DAS METAS, EXECUÇÃO, CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E PLANO DE APLICAÇÃO**

As metas, execução, cronograma de desembolso e plano de aplicação, estão especificados e detalhados no Plano de Trabalho da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Birigui, anexo ao presente Convênio.

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

Ao Município caberá as seguintes obrigações:

- I – Transferir para a Entidade a contribuição de custeio no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) até 30 dias após a assinatura do referido convênio;
- II – Ficar a cargo do Município a fiscalização e acompanhamento objetivando verificar o cumprimento das cláusulas do presente convênio;
- III – O Município colocará à disposição do Conselho Municipal de Saúde, servidores da Secretaria de Finanças, para auxiliarem o Conselho por ocasião do exame de prestação de contas.





GABINETE DO PREFEITO

# Prefeitura Municipal de Birigui

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46 151 718/0001-80

CONVÊNIO N° 008/2018

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BIRIGUI E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BIRIGUI REFERENTE AO CUSTEIO PARA REABILITAÇÃO E HABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, MÚLTIPLA E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ASSOCIADO À DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, VISANDO MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA, NO VALOR DE R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS) A SER REPASSADO PARA APAE ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS ASSINATURA DO PRESENTE CONVÊNIO, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL N° 6.623/2018.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE BIRIGUI**, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob n° 46.151.718/0001-80, com sede administrativa na Praça James Mellor, s/n° – Centro – Birigui/SP, devidamente representado pelo Senhor Prefeito Municipal, Senhor **Cristiano Salmeirão**, brasileiro, casado, professor universitário, advogado, portador da Cédula de Identidade - RG n° 23.157.523-3 (SP), inscrito no CPF sob n° 260.062.228-33, residente e domiciliado na Rua Valladolid, n° 281 – Birigui-SP, e pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **GILMAR TRECCO CAVACA**, brasileiro, casado, professor, Portador do Documento de Identidade RG n° 21.959.725-X e Inscrito sob o CPF n° 129.483.998-58, domiciliado na Rua Emilia Crem dos Santos, n° 950, Parque Nelson Calixto, na cidade de Birigui-SP, na qualidade de gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, doravante denominado simplesmente de **CONVENIENTE**, e, a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BIRIGUI**, inscrita no CNPJ sob n.º 45.386.000/0001-00, localizado na Travessa Carlos Gomes, n.º 02, Bairro Centro, Birigui – SP, neste ato representada pelo seu presidente, **VANDERLEI DISPOSTI**, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG n° 15.579.210 SSP/SP e Inscrito sob o CPF n° 059.568.868-38, domiciliado na Rua Fonte, n° 457, Bairro Vila Chafariz, nesta cidade de Birigui-SP, doravante denominada **CONVENIADA**, **RESOLVEM**, de comum acordo, **firmar o presente CONVÊNIO autorizado pela Lei Municipal n° 6.623, DE 14 DE SETEMBRO DE 2018**, que regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente CONVÊNIO tem por objeto custeio para pagamento de reabilitação e habilitação a pessoa com deficiência intelectual, múltipla e transtorno do espectro autista associado à deficiência intelectual, visando a melhorar a qualidade de



GABINETE DO PREFEITO

# Prefeitura Municipal de Birigui

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46.151.718/0001-80

## **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE**

Caberá à Entidade:

- I – Encaminhar à Secretaria de Saúde do Município mensalmente o relatório referente aos serviços realizados e metas atingidas até o dia 10 do mês subsequente;
- II – Encaminhar mensalmente ao CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE a prestações de contas dos recursos recebidos para exame e aprovação;
- III – Cumprir as metas estabelecidas no Plano de Trabalho em anexo com o presente convênio;
- IV – Realizar uma perfeita contabilização das transições do presente convênio com apresentação de Balancetes.
- V – Prestar contas em conformidade com a Lei nº 13.019/2014 e as instruções do Tribunal de Contas.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os recursos do presente convênio oneram recursos da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, nas classificações abaixo descritas:

02.00.00 – PODER EXECUTIVO  
02.10.00 – SECRETARIA DE SAÚDE  
02.10.01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNÇÃO: 10 – SAÚDE  
SUB – FUNÇÃO: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
PROGRAMA: 0043 – Atendimento da Média e Alta Complexidade na Saúde  
ATIVIDADE: 2.107 – Média e Alta Complexidade - MAC  
Natureza da Despesa: 3.3.50.43.00 – Subvenções Sociais  
FONTE DE RECURSO: 32 – RECURSOS PRÓPRIOS.

## **CLÁUSULA OITAVA – DOS DOCUMENTOS**

Os Documentos originais comprobatórios das receitas e despesas realizadas na execução deste CONVÊNIO, serão obrigatoriamente arquivados pela ENTIDADE, em ordem cronológica, ficando à disposição do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e o TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

## **CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO**

O presente CONVÊNIO é celebrado pelo prazo de 12 (doze) (meses), com vigência a contar da data de assinatura do mesmo, e vencimento ao término dos 12 (doze) meses. A rescisão do presente ajuste poderá ocorrer a qualquer tempo por mútuo