



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista
Departamento de Administração - Setor de Contratos

TERMO DE COLABORAÇÃO N°. 003/2018 TA 03/20

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO TÉCNICA E FINANCEIRA N°. 003/18 CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA E A ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA - APAE VISANDO SERVIÇO DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE, A CRIANÇAS DE 04 (QUATRO) MESES A 5 (CINCO) ANOS E 11 (ONZE) MESES DE IDADE. ATENDIMENTO PARA CRIANÇAS COM TEA/TGD - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E MÚLTIPLA DEFICIÊNCIA A CRIANÇAS DE 6 (SEIS) ANOS A 11 (ONZE) ANOS E 11 (ONZE) MESES DE IDADE E CAPACITAÇÃO PARA REDE MUNICIPAL.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA**, inscrito no CNPJ sob n° 46.429.379/0001-50 estabelecido no endereço, Av. Durval Nicolau, 125, Jd. Priscila, representado por **VANDERLEI BORGES DE CARVALHO**, prefeito municipal, brasileiro, casado, portador do RG n°. 9.689.430 SSP/SP e CPF n°. 723.406.068-53, residente e domiciliado à Avenida Mauá, n°. 804 - Nossa Senhora de Fátima, em São João da Boa Vista/SP e por sua Diretora Municipal de Educação, doravante denominada **CONCEDENTE**, e do outro a Organização de Sociedade Civil **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA - APAE**, inscrita no CNPJ sob o n° 44.832.426/0001-87, sediada nesta cidade, à Av. Dr. Luiz Gambeta Sarmento, 921, Bairro Santo Antônio, neste ato representada pela sua Presidente **Sra. Ana Eugenia Zuany Barroso Pereira Biazzo**, brasileira, RG 14.099.807-X e CPF 172.870.958-07 doravante denominada **PROPONENTE**, resolvem celebrar este Aditamento a TERMO DE COLABORAÇÃO, conforme solicitação do Departamento de Educação constante do Proc. Adm. 11730/18, na forma das cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. - O presente termo de colaboração tem por objeto a execução do Plano de Trabalho, proposto pelo concedente, na forma do artigo 22 e seguintes da Lei n° 13.019/2014, e aprovado pelo MUNICÍPIO, sendo parte integrante e indissociável deste instrumento, independentemente de transcrição, consistente no desenvolvimento do **Serviço de Estimulação Precoce**, a crianças de 04 (quatro) meses a 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses de idade. **Atendimento para crianças com TEA/TGD - Transtorno do Espectro Autista e Múltipla Deficiência** a crianças de 6 (seis) anos a 11 (onze) anos e 11 (onze) meses de idade e Capacitação para Rede Municipal.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO DO ADITAMENTO - PRAZO

2.1. - Fica prorrogado o prazo da parceria por mais **03 (três) meses**, a partir de 27/09/2020 e com término previsto para **26/12/2020**.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do Termo de Colaboração n°. 003/18, inclusive o valor mensal da parceria de **R\$ 18.800,16** (dezoito mil, oitocentos reais e dezesseis centavos), perfazendo o valor total de **R\$ 56.400,48** (cinquenta e seis mil, quatrocentos reais e quarenta e oito centavos) para a nova vigência.


As partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma, e na presença de 02 (duas) testemunhas.

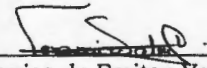
São João da Boa Vista, 25 de Setembro de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
Vanderlei Borges de Carvalho - Prefeito Municipal
CONCEDENTE

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
Maria Helena Angelini Santana - Diretora

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA - APAE
Ana Eugenia Zuany Barroso Pereira Biazzo
PROPONENTE

TESTEMUNHAS: 1) 
Isabela Batista Ribeiro de Carvalho
RG. 41.399.968-3 SSP/SP
CPF. 368.237.128-13

2) 
Veronica de Freitas Valente
RG. 13.563.404-0 SSP/SP
CPF. 025.065.108-42



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista

Departamento de Administração - Setor de Contratos

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

PROPONENTE: ASS. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA - APAE

TERMO DE COLABORAÇÃO n.º 003/18 TA 03/20

OBJETO: Estabelecer a colaboração entre a Prefeitura do Município de São João da Boa Vista, por meio do Departamento de Educação, e Organizações da Sociedade Civil sediadas em São João da Boa Vista, selecionadas para o desenvolvimento do **Serviço de Estimulação Precoce**, a crianças de 04 (quatro) meses a 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses de idade. **Atendimento para crianças com TEA/TGD - Transtorno do Espectro Autista e Múltipla Deficiência** a crianças de 6 (seis) anos a 11 (onze) anos e 11 (onze) meses de idade e Capacitação para Rede Municipal

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- 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;
- 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 n.º 01/2011 do TCE/SP;
- 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 n.º 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;
- 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:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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: São João da Boa Vista, 25 de Setembro de 2020.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Maria Helena Angelini Santana

Cargo: Diretora do Departamento de Educação

CPF: 967.116.988-00 RG: 6.257.982-4 SSP/SP

Data de Nascimento: 13/04/1953

Endereço residencial completo: Rua Dorival Blota, n.º 85 – Apto. 06, Jardim Nova São João – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional edu-diretoria@saojoao.sp.gov.br

E-mail pessoal: angelinisantana@bol.com.br

Telefone(s): (19) 3634-2636

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Vanderlei Borges de Carvalho

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 723.406.068-53 RG: 9.689.430 SSP/SP

Data de Nascimento: 16/04/1957

Endereço residencial completo: Avenida Mauá, n.º 804, Nossa Senhora de Fátima - São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: prefeito@saojoao.sp.gov.br

E-mail pessoal: vanderleibcarvalho@hotmail.com

Telefone: (19) 3634-1002

Assinatura: _____

Pela ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Ana Eugenia Zuany Barroso Pereira Biazzo

Cargo: Presidente

CPF: 172.870.958-07 RG: 14.099.807-X SSP/SP

Data de Nascimento: 29/04/1948

Endereço residencial completo: Rua Napoleão Laureano, n.º 380, Jd. Santo André – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: apae.sjbv@terra.com.br

E-mail pessoal: aevbiazzo@hotmail.com

Telefone(s): (019) 3622-2536/3633-4606

Assinatura: _____