



# Prefeitura da Estância de Atibaia

Estado de São Paulo

CONVÊNIO Nº 002/2023 – SAÚDE  
Memorando 1 Doc nº 59.349/2022

## CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ATIBAIA - APAE.

A **Prefeitura da Estância de Atibaia**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida da Saudade nº252, Centro, Atibaia, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº45.279.635/0001-08, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Emil Ono, brasileiro, casado, portador do RG n.º 12.388.965-0 SSP/SP e do CPF Nº085.001.648-75, residente e domiciliado à Rua José Pires, nº 337 – Centro, Atibaia/SP, neste ato denominada **CONVENIENTE** e a **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Atibaia – APAE**, entidade declarada de utilidade pública através da Lei Municipal nº 4.388 de 10 de novembro de 2015, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob n.º 47.952.825/0001-70, com sede à Praça Papa João Paulo II, nº 25 – Vila Nova Aclimação, Atibaia, Estado de São Paulo, devidamente representada por seu presidente Sr. Luciano Guilherme Leal, portador do RG n.º 20.012.123.6, CPF n.º 102.614.968-16, residente e domiciliado à Rua Capitão João Batista da Silveira Pinto, nº 234, Apto. 32C, Condomínio Jardim Floresta Atibaia/SP, neste ato denominada **CONVENIADA**, por este instrumento, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO**, mediante as cláusulas adiante ajustadas, que, mútua e reciprocamente se outorgam e aceitam:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **CONVÊNIO** tem por objeto estabelecer, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, um PROGRAMA DE PARCERIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Atibaia, conforme plano de trabalho que faz parte integrante deste.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS

Os recursos financeiros para execução do presente **CONVÊNIO** são originários do Orçamento Municipal, Secretaria da Saúde, Fundo Municipal de Saúde, onerando as funcionais programáticas nº 24.400.10.302.0064.2154.33503900.01.310000 24.400.10.302.0064.2155.33503900.01.310000 e do Ministério da Saúde, onerando funcional programática nº 24.400.10.302.0064.2154.33503900.05.302000.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

A **CONVENIENTE** repassará à **CONVENIADA**, recursos financeiros no valor total de R\$1.823.600,00 (hum milhão, oitocentos e vinte e três mil e seiscentos reais) em doze



# Prefeitura da Estância de Atibaia

Estado de São Paulo

parcelas, e depositados na conta corrente nº8213-9, Agência 6554-4, no Banco do Brasil, até o 5º dia útil de cada mês, composto da seguinte forma:

**Recursos Municipais:** R\$ 1.553.600,00 (Um milhão, quinhentos e cinquenta e três mil e seiscentos reais) a ser liberado em 12 (doze) parcelas mensais conforme cronograma anexo no despacho nº1 do memorando 59.349/2022.

**Recursos Federais:** R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais), a ser liberado em 12 (doze) parcelas mensais conforme cronograma anexo no despacho nº1 do memorando 59.349/2022.

## CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES

### I - A CONVENIADA OBRIGA-SE A:

**a** - executar diretamente as atividades objeto deste **CONVÊNIO**, na conformidade do Plano de Trabalho;

**b** - zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pela **CONVENENTE**;

**c** - manter recursos humanos e materiais e equipamentos sociais compatíveis com o atendimento dos serviços que se obriga a prestar para alcançar os objetivos deste **CONVÊNIO**;

**d** - assegurar à **CONVENENTE**, as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, controle e fiscalização do **CONVÊNIO**;

**e** - aplicar, integralmente, os recursos financeiros repassados pela **CONVENENTE**, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no desenvolvimento do objeto do presente ajuste;

**f** - apresentar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, prestação de contas parcial mediante apresentação de relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos, bem como da declaração quantitativa de atendimento nesse período, assinada pelo representante da **CONVENIADA**, conforme modelo específico, acompanhado de cópia dos extratos da conta bancária específica;

**g** - prestar contas final, nos moldes das instruções específicas editadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, entregues neste ato à **CONVENIADA**, até o dia 10 do mês subsequente ao encerramento do **CONVÊNIO**. Recolher ao Erário Municipal os eventuais saldos remanescentes dos recursos repassados e não aplicados dentro do período aprazado, inclusive os provenientes das aplicações financeiras realizadas. O descumprimento do prazo estipulado para a apresentação da prestação de contas, assim como para se efetuar o recolhimento, se for o caso, acarretará o impedimento de receber quaisquer outros recursos da **CONVENENTE**;



# Prefeitura da Estância de Atibaia

Estado de São Paulo

**h-** manter contabilidade e registro atualizados e em boa ordem, bem como relação nominal dos atendidos à disposição dos agentes públicos e, ainda, manter registros contábeis específicos relativos aos recebimentos de recursos oriundos do presente **CONVÊNIO**;

**i** - garantir a afixação de placas indicativas da participação da Prefeitura da Estância de Atibaia, Secretaria Municipal da Saúde, em lugares visíveis, nos locais da execução dos projetos e, consoante a legislação específica pertinente que rege a matéria, conforme manual de identidade disponível.

## II - A CONVENIENTE OBRIGA-SE A:

**a** - garantir o repasse de recursos, de acordo com os critérios estabelecidos;

**b** - fixar e dar ciência a **CONVENIADA** dos procedimentos técnicos e operacionais que regem a execução do programa, objeto deste **CONVÊNIO**;

**c** - assessorar, supervisionar e fiscalizar a implantação e o desenvolvimento do objeto do **CONVÊNIO**, qualitativa e quantitativamente, indicando parâmetros e requisitos mínimos para as atividades desenvolvidas;

**d** - examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à **CONVENIADA**;

**e** - assinalar prazo para que a **CONVENIADA** adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste **CONVÊNIO**, sempre que verificada alguma irregularidade, sem prejuízo da retenção das parcelas dos recursos financeiros até a resolução da irregularidade;

**f** - submeter a prestação de contas final deste **CONVÊNIO**, apresentada pela **CONVENIADA** à apreciação do Conselho Municipal de Saúde para análise e anuência do parecer emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, a ser encaminhado ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

## CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA RENOVAÇÃO

O presente convênio vigorará a partir de 01 de janeiro de 2023 até 31 de dezembro de 2023, podendo ser renovado e/ou aditado por expressa manifestação das partes.

## CLÁUSULA SEXTA - DA DENÚNCIA, RESCISÃO OU DESISTÊNCIA

O presente **CONVÊNIO** poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das cláusulas aqui estabelecidas, ou ocorrendo a superveniência de norma legal ou fato, que o torne material ou formalmente inexecutável. Na hipótese de denúncia, rescisão ou desistência ficam os partícipes obrigados a manter suas obrigações até o último dia do mês subsequente aquele em que ocorrer o fato.



# Prefeitura da Estância de Atibaia

Estado de São Paulo

## CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

As reuniões entre os representantes credenciados das partes, necessárias ao desenvolvimento do presente **CONVÊNIO**, bem como quaisquer outras ocorrências, deverão ser registradas em atas, assinadas pelos partícipes.

## CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

Para dirimir as questões decorrentes deste **CONVÊNIO**, que não possam ser resolvidas pela mediação administrativa, as partes elegem o Foro da Cidade de Atibaia.

E, por estarem assim justos e acertados, firmam o presente instrumento em 01 via, na presença das testemunhas abaixo nomeadas, para que surta seus efeitos legais.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA, aos 13 de dezembro de 2022

### CONVENIADA

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS  
EXCEPCIONAIS DE ATIBAIA – APAE  
LUCIANO GUILHERME LEAL

### CONVENENTE

PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA  
EMIL ONO

### TESTEMUNHAS:

Nome: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0EE3-BDB0-8770-2814

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ LILIAN NIERO MARCANÇOLI FURUKUBO (CPF 309.XXX.XXX-30) em 14/12/2022 09:29:14 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ LUCIANO GUILHERME LEAL (CPF 102.XXX.XXX-16) em 14/12/2022 10:00:31 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ EMIL ONO (CPF 085.XXX.XXX-75) em 14/12/2022 17:51:13 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ VANESSA LUMI HAMADA (CPF 403.XXX.XXX-32) em 15/12/2022 10:26:44 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://atibaia.1doc.com.br/verificacao/0EE3-BDB0-8770-2814>