



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO

Rua Vinte Quatro de fevereiro, 579 – Centro – Capão Bonito – SP

Telefone: (15) 3542 2955 ou 3542 5224



E-mail: [ASSISTENCIASocial@capaobonito.sp.gov.br](mailto:ASSISTENCIASocial@capaobonito.sp.gov.br)

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

## TERMO DE ADITAMENTO Nº 001/2024

### TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 008/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL LEGIONÁRIOS NA DEFESA DO MENOR DE CAPÃO BONITO.

Por este instrumento particular, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO/SP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.634.259/0001-95, com sede na Rua 09 de Julho, nº 690, doravante denominado **CONCEDENTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS, CPF: 072.113.748-29 e a entidade **LEGIONÁRIOS NA DEFESA DO MENOR DE CAPÃO BONITO**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 48.389.217/0001-61, doravante denominado **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, sediada Rua 13 de maio, nº 25, Centro em Capão Bonito/SP, representada pelo **Sr. CARLOS HENRIQUE JUNQUEIRA DA CUNHA SOARES**, portador do RG nº 8.033.764-8 e inscrito no CPF sob o nº 045.666.288-09, resolvem de comum acordo **ADITAR**, o presente Termo de Colaboração, em sua **Cláusula Terceira (dos recursos financeiros) e da Cláusula Sexta (Da vigência)** consoante na Dispensa do Chamamento Público nº 016/2023, oriundo do processo administrativo nº 14249/1/2022, **cujo objeto é o Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos – Crianças e Adolescentes de 06 a 15 anos, com capacidade/meta de 100 usuários.**

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

3.1. Para a execução do objeto do presente Termo Aditivo, serão destinados o montante total de recursos **R\$ 72.659,48** (setenta e dois mil, seiscentos e cinquenta e nove reais e quarenta e oito centavos)





E-mail: [ASSISTENCIASocial@capaobonito.sp.gov.br](mailto:ASSISTENCIASocial@capaobonito.sp.gov.br)

**SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Fontes de Repasses	Valor Mensal- R\$	Valor Anual- R\$
<b>Municipal</b>	700,00	8.400,00
<b>Estadual</b>	5.354,95	64.259,48
<b>Federal</b>	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	6.054,95	<b>72.659,48</b>

3.2 -**12 parcelas, mensal e igual**, oriundos das respectivas fontes.

Os recursos de fonte Estadual e Federal, somente serão repassados as ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL, mediante repasse do Governo para o Município, no valor correspondente, sem a obrigatoriedade do município complementar valores em caso de receber repasse inferior ao valor integral.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

6.1. O presente Termo de Colaboração terá vigência de **12 (doze) meses**, a contar de **01/01/2025 a 31/12/2025**, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a consecução de seu objeto.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO**

Ficam mantidas todas as demais disposições e Cláusulas do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 008/2023, firmados entre as partes.

### **CLÁUSULA QUARTA- DO FORO**

Fica eleito, de comum acordo, o FORO desta cidade e comarca de Capão Bonito, para elucidar questões oriundas de interpretação deste TERMO ADITIVO que não puderem ser decididas pelas instâncias gestoras.





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO

Rua Vinte Quatro de fevereiro, 579 – Centro – Capão Bonito – SP

Telefone: (15) 3542 2955 ou 3542 5224



E-mail: [ASSISTENCIAsocial@capaobonito.sp.gov.br](mailto:ASSISTENCIAsocial@capaobonito.sp.gov.br)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

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

Capão Bonito/SP, 18 de dezembro de 2024.

**Dr. JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS  
PREFEITO MUNICIPAL**

**CARLA JEANICE BATISTA SILVEIRA SALES  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

**CARLOS HENRIQUE JUNQUEIRA DA CUNHA SOARES  
LEGIONÁRIOS NA DEFESA DO MENOR DE CAPÃO BONITO**





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

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO:** Prefeitura do Município de Capão Bonito

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA:** Legionários na Defesa do Menor de Capão Bonito

**TERMO DE COLABORAÇÃO N° 008/2023 – TERMO ADITIVO N° 001/2024**

**OBJETO:** Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – para crianças e adolescentes de 06 a 15 anos

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):** R\$ 72.659,48 (setenta e dois mil, seiscentos e cinquenta e nove reais e quarenta e oito centavos)

**EXERCÍCIO(1):** 2025

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;





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO

Rua Vinte Quatro de fevereiro, 579 – Centro – Capão Bonito – SP

Telefone: (15) 3542 2955 ou 3542 5224



E-mail: [ASSISTENCIAsocial@capaobonito.sp.gov.br](mailto:ASSISTENCIAsocial@capaobonito.sp.gov.br)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessionário, entidade beneficiária e interessados, 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.

**LOCAL E DATA:** Capão Bonito/SP, 18 de dezembro de 2024

### **AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Julio Fernando Galvão Dias

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 072.113.748-29

### **ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Carla Jeanice Batista Silveira Sales

Cargo: Secretaria Municipal de Administração e Finanças

CPF: 093.799.438-30

### **AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Carlos Henrique Junqueira da Cunha Soares

Cargo: Presidente

CPF: 045.666.288-09

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





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO

Rua Vinte Quatro de fevereiro, 579 – Centro – Capão Bonito – SP

Telefone: (15) 3542 2955 ou 3542 5224



E-mail: [ASSISTENCIASocial@capaobonito.sp.gov.br](mailto:ASSISTENCIASocial@capaobonito.sp.gov.br)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

### PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Julio Fernando Galvão Dias

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 072.113.748-29

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

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

#### PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Carlos Henrique Junqueira da Cunha Soares

Cargo: Presidente

CPF: 045.666.288-09

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

---

#### DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Ordenador de Despesas

Nome: Carla Jeanice Batista Silveira Sales

Cargo: Secretária Municipal de Administração e Finanças

CPF: 093.799.438-30

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

---

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(\*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, sera ele objeto de notificação específica. (inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

