



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

**PROCESSO Nº 14/2024**

### **TERMO DE COLABORAÇÃO DE RECURSOS COM A ENTIDADE CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL BEM-ME-QUER – POR MEIO DE CONVÊNIO**

Em dezessete do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro, de um lado o Município de Álvares Machado, com sede à Praça da Bandeira, s/nº, CNPJ nº 43.206.424/0001-10, neste ato representado pelo Sr. Roger Fernandes Gasques, RG. nº 41.675.888-5, CPF nº 350.139.648/14, Prefeito, doravante simplesmente denominado de **PREFEITURA**, e de outro lado o **CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL BEM-ME-QUER**, Entidade sem fins lucrativos com inscrição no CNPJ n. 51.397.800/0001-29, com sede a Rua Iansã, nº 22 – Parque dos Orixás, na cidade de Álvares Machado, Estado de São Paulo, representada pela Presidente **MARIA ADÉLIA M. VACCARO TARIFA**, CPF. nº 076.904.338-04, RG nº 18.235.493-3, e domiciliada nesta cidade de Álvares Machado, Estado de São Paulo, neste ato simplesmente denominada de **CONVENIADA**, com vistas a **Lei Municipal nº 3.109/23 de 11 de Dezembro de 2.023**, resolvem entre si, celebrar o presente Termo do Convênio, mediante as cláusulas o que se segue:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – do objeto**

1.1. Constitui objeto deste Termo a transferência de recursos financeiros pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – SNAS, destinados ao atendimento a Pessoa Portadora de Deficiência - PPD e de acordo com o Plano/ Projeto apresentados pela entidade, conforme processo licitatório, nº 105/2023.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – Obrigações da Entidade**

2.1. Participar da rede sócio-assistencial da Divisão Municipal de Assistência Social, com base nas Leis nº 7.853/89, nº 10.048/00, nº 10.098/00 e nº 8.080/90 – a chamada Lei Orgânica da Saúde –, bem como os Decretos nº 3.298/99 e nº 5.296/04.

2.2. Cumprir as diretrizes conforme orientações emanadas pela Divisão e roteiro para o Plano/ Projeto desenvolvido anualmente pela entidade;

2.3. Executar as ações e objetivos constantes da Cláusula Primeira, em conformidade com o Plano de Trabalho, sendo vedada sua alteração, bem como a legislação pertinente.

2.4. Contratar e manter recursos humanos, materiais e equipamentos adequados para a execução dos serviços estabelecidos neste Termo.



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

- 2.5 Zelar pelos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as orientações e diretrizes técnicas e operacionais definidas pela Divisão Municipal de Assistência Social.
- 2.6 Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados na execução dos serviços, objeto deste Termo, bem como o saldo auferido por conta das aplicações financeiras prevista no item 2.13, conforme Plano de Trabalho apresentados pela entidade, responsabilizando-se pelo integral cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fundiárias e fiscais decorrentes da contratação de pessoal.
- 2.7 Apresentar, mensalmente a prestação de contas conforme instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, assinada pelo Tesoureiro, pelo Presidente e acompanhada do parecer do Conselho Fiscal.
- 2.8 Encaminhar, até o 5º dia útil de cada mês, o relatório de atividades desenvolvidas e o relatório anualmente no final, conforme modelo estabelecido pela administração pública e pela Divisão Municipal de Assistência Social.
- 2.9 Agendar Férias dos funcionários, visando a não interrupção dos serviços prestados pela entidade.
- 2.10 Manter a Prefeitura informada sobre quaisquer eventos que dificultem ou interrompam o cumprimento do termo expedido e homologado.
- 2.11 Assegurar a Prefeitura e ao Tribunal de Contas as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados dos serviços objeto deste Termo, bem como o acesso a todos os documentos e ao local de execução do presente termo de parceria.
- 2.12 Divulgar em todas as modalidades de promoção e eventos da entidade, bem como em veículos adquiridos com recursos públicos, a parceria da Prefeitura como órgão cofinanciador do serviço.
- 2.13 Aplicar obrigatoriamente os recursos em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública quando a sua utilização estiver prevista em prazos menores de trinta (30) dias, se a previsão do seu uso for igual ou superior a um mês, em caderneta de poupança. Os rendimentos auferidos deverão ser demonstrados através de extratos bancários, que acompanharão as prestações de constas mensais.
- 2.14 Deduzir o percentual de 2% a 5% quando houver a contratação de prestadores de serviços com os recursos repassados à entidade, sendo estes demonstrados nas prestações de contas mensais.



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

- 2.15 Utilizar os valores repassados durante o exercício vigente que compreende o período 01/01/2024 à 31/12/2024, e havendo saldo no primeiro dia do exercício seguinte deverá ser devolvido a respectiva conta do Município.
- 2.16 Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do termo de colaboração, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução.
- 2.17 Divulgar, em seu sítio na internet, caso mantenha, e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com o poder público.
- 2.18 Cumprir continuamente e integralmente os acordos estabelecidos no presente Termo.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – das obrigações do Município**

- 3.1 Transferir à entidade os recursos financeiros repassados pelo Órgão Federal.
- 3.2 Assessorar tecnicamente, a entidade na execução dos serviços contratados, objeto do termo.
- 3.3 Monitorar e avaliar, qualitativa e quantitativamente os serviços prestados pela entidade com base nos pressupostos dos indicadores de qualidade por meio de supervisão, do Plano/ Projeto e relatórios de atividades apresentados.
- 3.4 Recomendar e oficializar prazo para que a entidade adote as providências cabíveis para o cumprimento das suas obrigações, sempre que verificada alguma irregularidade.
- 3.5 Assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante da entidade, de modo a evitar sua descontinuidade.
- 3.6 Disponibilizar ao Conselho Municipal de Assistência Social e demais conselhos os relatórios das atividades da entidade quando solicitados.
- 3.7 Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros e solicitar pareceres de técnicos de outras áreas quando julgado pertinente.



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

### **CLÁUSULA QUARTA – do Financiamento**

4.1 O Município repassará por meio de recurso federal, obedecendo o critério estabelecido mediante projeção orçamentária através das funções programáticas nº 08.2420046 – Assistência Social – 2047000 – Manutenção do Programa P.P.D., no valor total de R\$ 82.080,00 (Oitenta e dois mil e oitenta reais), a ser paga em 12 (doze) parcelas, a partir do mês de janeiro de 2024.

4.2 Fica facultado à entidade que utilizar recursos na modalidade fixadas no item 4.1 denunciar o Termo ou não prorrogá-lo, desde que indenize o Município proporcionalmente ao prazo restante para aquele estipulado como prazo máximo de sua vigência, conforme fixado no art. 57, II da Lei federal nº 8666/93.

4.3 Quando a denúncia ou recusa de prorrogação for em razão de interesse público devidamente justificado, de iniciativa do Município, a entidade fica dispensa da indenização de que trata o item anterior.

4.4 As parcelas serão suspensas sempre que a entidade não cumprir os prazos estabelecidos para entrega dos documentos solicitados pela Prefeitura.

4.5 A entidade deverá utilizar 100% dos recursos repassados durante a vigência deste Termo, caso isso não ocorra o saldo deverá ser restituído a conta do município.

4.6 A utilização dos recursos repassados para os serviços ficam condicionados a padronização das despesas orçamentárias, com vistas a Lei Municipal nº 3.109/23 e o Decreto de Repasses do Terceiro Setor da Prefeitura do Município de Álvares Machado.

4.7 Os recursos financeiros deverão ser aplicados na execução do objeto aprovado em conformidade com as normas do tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

### **CLÁUSULA QUINTA – Da Execução**

5.1 O Termo deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas pactuadas, a legislação pertinente, respondendo cada um dos partícipes pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

5.2 A função gerencial fiscalizadora será exercida pelo Município, dentro do prazo regulamentar de execução/prestação de contas do Termo, ficando assegurado a seus agentes qualificados o poder discricionário de reorientar ações e de acatar, ou não, justificativas com relação às disfunções porventura havidas na execução.



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

### **CLÁUSULA SEXTA – da prestação de contas**

6.1 A Entidade cumprirá além das normas (instruções nº 01/2020) do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, as seguintes condições:

6.2 Prestação de contas até o mês subsequente ao vencimento mensal, acompanhada do relatório da execução físico-financeira e extratos bancários, certidões e cópia das notas fiscais separadamente, por fonte de financiamento, com base no art. 45, incisos I a VIII, do Decreto Municipal nº 2719/2017;

6.3 As notas de despesas deverão indicar no corpo dos documentos fiscais originais, notadamente nota fiscal eletrônica, o número do Termo de Parceria que autorizou o repasse, a identificação do serviço, a identificação da entidade e do órgão público do município que faz o repasse. No caso de despesas com combustível, deverão indicar também o número da placa, ano e modelo do carro oficial da entidade.

6.4 O não cumprimento da entidade de qualquer obrigação estabelecida neste termo ensejará na interrupção dos pagamentos e devolução dos valores.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

7.1 O presente Termo de Parceria terá vigência de 01/01/2024 a 31/12/2024, de acordo com as transferências e disponibilidade de recursos pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – SNAS.

### **CLÁUSULA OITAVA – Da Alteração e da Denúncia**

8.1 O presente Termo poderá ser alterado, exceto em seu objeto e prazo, mediante alteração, e denunciado, por conveniência dos partícipes, após notificação prévia de 30 (trinta) dias, sendo que, se a denúncia for por parte da entidade, deverá ser precedida da entrega do relatório e prestação de contas da aplicação dos recursos recebidos até o momento.

### **CLÁUSULA NONA – Das sanções para o caso de inadimplência**

9.1 Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho, e da legislação específica, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil parceira as seguintes sanções:

I - advertência;

II - suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria e contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a 2 (dois) anos;



## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

PRAÇA DA BANDEIRA S/N - TEL/FAX 0(XX)18 - 3273-9300  
CEP 19160-000 - ÁLVARES MACHADO - SP  
CNPJ: 43.206.424/0001-10  
[www.alvaresmachado.sp.gov.br](http://www.alvaresmachado.sp.gov.br)

III - declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria e contratos com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem 9.1 inciso II 9.2 A sanção estabelecida no subitem 9.1 inciso II e III é de competência exclusiva da Prefeitura, conforme o caso, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação da penalidade.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – da Rescisão**

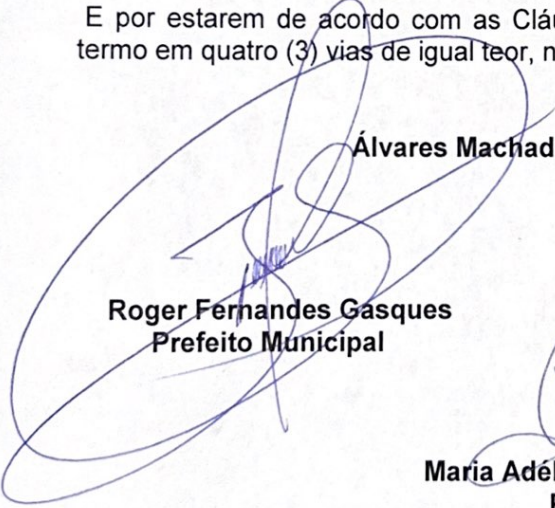
10.1 Constitui motivo para rescisão do termo o inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas, particularmente quando constatadas a utilização dos recursos em desacordo como Plano de Trabalho e a falta de apresentação das Prestações de Contas nos prazos estabelecidos.

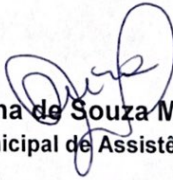
### **CLÁUSULA DÉCIMA PIMEIRA – do foro**

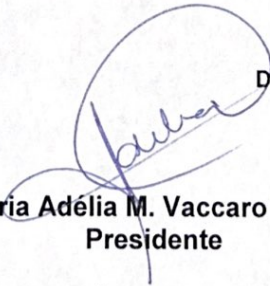
11. Para dirimir as questões oriundas deste Termo, que não forem solucionadas administrativamente, as partes elegem o Foro da Comarca de Presidente Prudente, desistindo de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente termo em quatro (3) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Álvares Machado, 17 de Janeiro de 2024.

  
**Roger Fernandes Gasques**  
Prefeito Municipal

  
**Jovelina de Souza Monteiro**  
Diretora Municipal de Assistência Social

  
**Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa**  
Presidente

TESTEMUNHAS:

Nome  
CPF

Nome  
CPF