

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## Termo de Fomento

### Nº 20/2024

## ANO 2024



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397.800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

TF nº 20 /2024

Oficio nº 093/2024

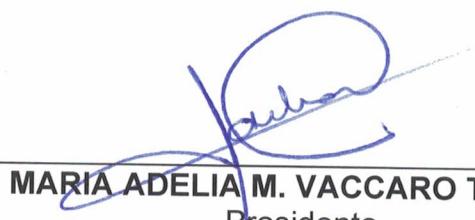
Álvares Machado-SP, 31 de dezembro de 2024.

Ilmo. Senhor,

Na qualidade de representante legal do **CENTRO CLINICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”**, venho por meio deste, apresentar a Vossa Senhoria, documentação para Prestação de Contas, no valor de **R\$ 24.000,00** (vinte e quatro mil reais), recebido em 03/07/2024, referente o Termo de Fomento nº 20/2024 de 02 de julho de 2024.

Na expectativa de Vossa atenção, reitero protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
**MARIA ADELIA M. VACCARO TARIFA**  
Presidente

Ilmo Sr.

**ROGER FERNANDES GASQUES**

Prefeito de Álvares Machado

---

✉ RUA IANSÁ Nº 22, PQ. ORIXÁS - ÁLVARES MACHADO/SP – CEP: 19160-000

site: [www.clinicabemmequer.org.br](http://www.clinicabemmequer.org.br)

e-mail: [contato@clinicabemmequer.org.br](mailto:contato@clinicabemmequer.org.br)

☎ (18) 3273 - 1531



**CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”**

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397 800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

# **PROGRAMA EDUCACIONAL COMPLEMENTAR**

**“CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL  
BEM ME QUER”**

**ANO 2024**

---

✉ RUA IANSÁ Nº 22, PQ. ORIXÁS - ÁLVARES MACHADO/SP - CEP: 19160-000

site: [www.clinicabemmequer.org.br](http://www.clinicabemmequer.org.br)

e-mail: [contato@clinicabemmequer.org.br](mailto:contato@clinicabemmequer.org.br)

☎ (18) 3273 - 1531



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397.800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

## I – IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

**ÓRGÃO/ ENTIDADE PROPONENTE:** “Centro Clínico Educacional Bem-Me-Quer”.

**Endereço:** Rua Iansã nº 22 - Bairro: Parque dos Orixás

**Cep:** 19160 000 - **Cidade:** Álvares Machado/SP - **Fone/Fax:** (18) 3273 1531

**CNPJ:** 51.397.800/0001-29      **E-mail:** contato@clinicabemquer.org.br

**Período de Funcionamento:**

Segunda à Sexta feira, das 8 às 12hrs e das 13 às 17hrs.

- Pactuada com SUS - Federal
- Pactuada com SUAS - Federal
- Pactuada com Educação - Municipal

**Responsável Legal: Diretora Executiva / Presidente:**

Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa

RG: 18.235.493-3 - SSP      CPF: 076.904.338-04

Endereço residencial: Rua: Suécia, nº46 – Jardim Raio do Sol - Álvares Machado

Fone/Cel.: (18) 99136-6400

**Responsável Técnico e Adm.: Diretora:**

Cristiane Godoy dos Santos

RG: 30.017.718-5 – SP

CPF: 267.745.418-10

Formação: Serviço Social - CRESS – 31.853

## II – DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO EDUCACIONAL PACTUADO:

O Apoio Complementar Educacional Especializado será ofertado neste Centro Clínico através de 04 Serviços, a nível ambulatorial, pelas seguintes áreas:

- **SERVIÇO 01** – AVALIAÇÃO E ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E INTELECTUAL – envolvendo diretamente profissionais de Psicopedagogia e apoio da Psicologia (contamos ainda com apoio do serviço operacional da Instituição)
- **SERVIÇO 02** – GRUPO OPERATIVO, ESTIMULAÇÃO COGNITIVA, INTELECTUAL E HABILIDADES GERAIS envolvendo profissionais de Psicopedagogia e Terapia Ocupacional, de acordo com a necessidade identificada e com apoio das demais áreas. Vale ressaltar que o atendimento de grupo, em alguns casos, não substitui o atendimento individual, principalmente em situações que há a necessidade de ampliar o sistema de apoio.

- **SERVIÇO 03** – APOIO SOCIO TERAPÊUTICO, FAMILIAR E COMUNITÁRIO envolvendo profissionais de Psicologia e Serviço Social destinado ao Grupo Familiar dos usuários e comunidade / escolas, bem como apoio das demais áreas técnicas e Equipe de Saúde: Enfermagem, Psiquiatria e Neuropediatria.

- **SERVIÇO 04 – AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR E TRIAGEM DE CASOS** - Este serviço tem por finalidade auxiliar os dirigentes da Rede Municipal de Ensino sobre a necessidade de manter um TUTOR em sala de aula, com orientações aos pais ou responsáveis.

Com esse propósito será constituída uma **COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR PERMANENTE DE AVALIAÇÃO E TRIAGEM DE CASOS** com a participação de profissionais de Serviço Social, Psicologia, Psicopedagogia, Fonoaudiologia e Neuropediatria. A operacionalização dos serviços será definida entre este Centro Clínico e a Divisão Municipal de Educação – DECEL.

**Período de Execução:** até dezembro do ano de 2024.

### **III – APRESENTAÇÃO**

Há 40 anos (fundação no ano de 1983), o “Centro Clínico Educacional Bem-Me-Quer”, **associação de direito privado, constituída por tempo indeterminado, sem fins econômicos, de caráter organizacional, filantrópico, assistencial, promocional, recreativo e educacional, sem cunho político ou partidário, com a finalidade de atender a todos que a ela se dirigirem, independente de classe social, nacionalidade, sexo, raça, cor ou crença religiosa, com sede e estrutura própria e atuação em Álvares Machado**, tem seu trabalho efetivado através de serviços profissionais especializados, pautado na Legislação vigente, em especial, Políticas Públicas na área da Saúde, Assistência Social e Educação. Tem característica de ação inclusiva, aos indivíduos com histórico de deficiência ou necessidades especiais, com oferta de atendimento especializado e gratuito (100% da oferta).

A Finalidade Estatutária (**Profilaxia e tratamento de crianças e adolescentes que apresentam desvios de conduta em relação ao padrão médio: alterações da Psicomotricidade, da palavra falada e/ou escrita e da atenção; dos portadores de hipercinesias, de agitação psicomotora, de dislexias, de disfunção cerebral mínima, de epilepsia ou sérias dificuldades ambientais, com ou sem comprometimento da inteligência que ocasionam dificuldades para o desenvolvimento, a interação social e o aprendizado normal, com consequências na baixa do rendimento escolar**) descrita no Estatuto Social desta Instituição, define e conduz para Missão, Visão e Ação focada em seus princípios da legalidade, imparcialidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência.

No desenvolvimento e execução dos serviços e atendimentos especializados, a organização da sociedade civil Clínica Bem-Me-Quer, conta com equipe específica e habilitada composta por

profissionais com formação de nível superior completo nas áreas de Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psiquiatria, Neurologia e Psicopedagogia, garantindo assim o conhecimento técnico, o compromisso ético-político para o atendimento de indivíduos e famílias, nas áreas da saúde, assistência social e educação, assegurando direitos sociais promulgados na Constituição Federal de 1988; pautados na Lei 9.394/96 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, tendo como finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho; o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência que define "Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas";

## **IV – PÚBLICO ALVO DA INSTITUIÇÃO**

Crianças e adolescentes, entre 0 a 18 anos incompletos que apresentam desvios de conduta em relação ao padrão médio: alterações da Psicomotricidade, da palavra falada e/ou escrita e da atenção; dos portadores de hipercinesias, de agitação psicomotora, de dislexias, de disfunção cerebral mínima, de epilepsia ou sérias dificuldades ambientais, com ou sem comprometimento da inteligência que ocasionam dificuldades para o desenvolvimento, a interação social e o aprendizado normal, com consequências na baixa do rendimento escolar, residentes em Álvares Machado – SP.

## **V – MODALIDADE ORGANIZACIONAL:**

- **Regime de atendimento:** parcial e ambulatorial – segunda a sexta feira.
- **Período de atendimento:** Manhã (08:00 as 12:00 horas); Tarde (13:00 as 17:00 horas).
- **Capacidade Máxima/ Semanal/ Mensal - Institucional: 400 usuários.**
- Pactuada com SUS - Federal
- Pactuada com SUAS - Federal
- Pactuada com Educação - Municipal

(Atendimentos individuais e/ou coletivos/grupos a fim de contribuir com a interação, socialização e inclusão dos usuários no âmbito familiar, educacional e comunitário).

- **Capacidade institucional:** 400 usuários em média.
- **Pactuados com a Educação:** 120 vagas
- **Abrangência Territorial – Municipal** - (Caracterização da localidade do serviço e do usuário). Município de Álvares Machado localizado no extremo Oeste Paulista, nos limites dos municípios de Alfredo Marcondes (Norte), Pirapozinho (ao Sul), Presidente Prudente (leste) e Presidente Bernardes (Oeste). Em termos populacionais, dispersa territorialmente em seus núcleos urbanos: sendo os

principais: a cidade, os bairros Jardim Panorama, Parque dos Pinheiros I, II e o Distrito Coronel Goulart, (<https://www.alvaresmachado.sp.gov.br/conteudo/Institucional/1>), possui o Centro Clínico Educacional como referência no atendimento ás pessoas com deficiência entre 0 a 18 anos incompletos, serviço especializado voltado ao desenvolvimento da criança e adolescente com déficits em seu processo evolutivo neuro-psico-social.

## VI – PÚBLICO ALVO

Crianças e Adolescentes pactuados no Termo de Colaboração nº09/2024, parceria com a Secretaria Municipal de Educação do município de Álvares Machado – SP.

## VII – OBJETIVO

Promover manutenção dos serviços com vistas a melhoria do desenvolvimento das ações no atendimento.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar ambiente de aprendizagem significativo, prazeroso e confortável, no qual o usuário tenha condições de desenvolver suas potencialidades;

## VIII – PROPOSTA

Temos como proposta, já conveniada com o município na área educacional, enfatizar o conhecimento já adquirido do usuário de acordo com suas possibilidades e potencialidades, envolvendo-os gradativamente nas atividades formando conceitos ainda não existentes e garantindo assim o sucesso para uma aprendizagem significativa, seja no aspecto educacional e de habilidades para o seu cotidiano.

Para o desenvolvimento dessas ações propomos um ambiente acolhedor que possibilite a exploração de potencialidades e habilidades na demanda apresentada.

Revitalizar: dar vida ou vigor a; atribuir vitalidade; revitalizar energias. Quando pensamos na revitalização de ambientes, valorização dos espaços, nem sempre é preciso realizar uma grande obra, podemos melhorar o espaço com a possibilidade de adequação dos móveis, destacar uma das paredes, iluminação, paisagismo, acessórios e organização.

A Clínica Bem-Me-Quer vem, por meio deste projeto, propor a revitalização das salas de atendimentos utilizadas pelos usuários conveniados, bem como os ambientes de uso coletivo.

Realizar um atendimento de qualidade envolve pessoas que proporcionem, durante o atendimento, “o querer voltar” daqueles que são beneficiados pelo serviço, despertam a vontade de permanecer. Entretanto, um bom atendimento, além de ter pessoas agradáveis devem ter ambientes confortáveis para fidelizar pessoas. As salas de atendimentos são locais onde transformações



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397 800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

acontecem, se discutem casos e estratégias, criam-se projetos e ideias, comunicam-se mudanças, se fortalece os vínculos entre usuários, profissionais e famílias, feedbacks e avaliações. Transmitir seriedade e qualidade torna indispensável ter um espaço confortável, estruturado, equipado, com iluminação, sem sons externos, cumprindo assim os objetivos a que se propõe salas de atendimento.

Desta forma será, através de parcerias, que a pretensão em realizar melhorias nestes ambientes se tornará possível. Previsão Orçamentária: Pintura (Mão de Obra) – contratação serviços terceirizados - R\$ 11.000,00; Material – R\$ 13.000,00

## IX – META

**Quantitativa:** 120 usuários e suas famílias

**Qualitativa:**

- Proporcionar melhoria na qualidade do serviço ofertado;
- Ambiente confortável e acolhedor;

## X – AVALIAÇÃO

As ações serão avaliadas e acompanhadas durante a execução do serviço

## XI – CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO

Parcela Única	SERVIÇOS	VALOR
R\$ 24.000,00	Serviço de Terceiro	R\$ 11.000,00
	Material de Consumo	R\$ 13.000,00
<b>TOTAL</b>		R\$ 24.000,00

Álvares Machado, 25 de abril de 2024.



Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa  
Presidente



Cristiane Godoy dos Santos  
Diretora Técnica Administrativa



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397.800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

## Programa Físico Financeiro

Itens	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Serviço de Terceiro	-	-	-	-	-	R\$11.000,00
Material de Consumo	-	-	-	-	-	R\$13.000,00

Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa  
Presidente

Cristiane Godoy dos Santos  
Diretora Técnica Administrativa

Tomar da Fomento 20/2024 Day 890-77 CC 20426-9

☒ RUA IANSÁ Nº 22, PQ.ORIXÁS - ÁLVARES MACHADO/SP – CEP: 19160-000  
site: www.clinicabemmequer.org.br e-mail: contato@clinicabemmequer.org.br  
☎ (18) 3273 - 1531



## TERMO DE FOMENTO Nº 20/2024

**Termo de Fomento que entre si celebram o Município e a Entidade Centro Clínico Educacional Bem Me Quer de Álvares Machado.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Álvares Machado, com sede a 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 Municipal, 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**, nos termos da **Lei Municipal nº 3.109/23 de 11 de Dezembro de 2.023**, resolvem entre si, celebrar este **TERMO DE FOMENTO**, dispensando-se a realização de Chamamento Público, via credenciamento nº 05/2023, Processo nº 105/2023, consoante previsão contida no artigo 30, inciso VI da Lei nº 13.019/2014 e suas alterações pela Lei nº 13.204/2015, e em conformidade com os demais dispositivos da referida legislação, Decreto Federal nº 8.726/2016, Lei nº 9.394/96 e Lei nº 8.742/1993, mediante as cláusulas o que se segue:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – do objeto

Constitui este Termo a transferência de recurso(s) financeiro(s) proveniente(s) de Emenda(s) Impositiva(s) individual(is) de vereador(es) no Orçamento para o ano de 2024, com o objetivo de executar a manutenção dos serviços com vistas a melhoria do desenvolvimento das ações nos atendimentos ofertados aos pacientes, e de demais especificações no Plano de Trabalho aprovado e junto a documentação apresentada descrita no Processo nº 105/2023, apresentado pela Entidade a respectiva área.

### CLÁUSULA SEGUNDA – Obrigações da Entidade

2.1. Participar da rede sócio-assistencial educativa da Divisão Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer – DECEL, cumprir a Constituição Federal de 1988, no art. 208 inciso IV, e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, na Seção II Da Educação Infantil, artigos 29, 30 e 31 que estabelece a Educação Infantil, creche e pré-escola, com a primeira etapa da educação básica , Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, art. 23 a 32, e suas alterações dadas pela Lei 13.204 de 2015 e a Deliberação CME nº 04 de 15 de julho de 2016 –DO – 16/07/2016.

2.2 Cumprir as diretrizes conforme orientações emanadas pela Divisão e roteiro para o Plano de trabalho 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, equipamentos e infraestrutura adequados para a execução dos serviços estabelecidos neste Termo, tendo como referência se houver, os modelos adotados pela Divisão Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer – DECEL;

2.5 Zelar pelos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as orientações e diretrizes técnicas e operacionais definidas, observadas e contidas no Plano Municipal da Educação e definidas pelos Conselhos Municipais;

2.6 Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados na execução dos serviços em uma conta bancária, 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;

2.7 Apresentar a prestação de contas no fim da vigência com todas as despesas comprovadas em observação as metas impostas ao plano 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 junto com a prestação de contas, o relatório de atividades desenvolvidas ao final do período, conforme modelo estabelecido pela administração pública.

2.9 Agendar Férias dos funcionários, visando a não interrupção dos serviços prestados pela entidade;

2.10 Manter a Prefeitura informada sobre quaisquer eventos de alteração, alterações estatutárias ou que dificultem ou interrompam o cumprimento, curso normal de execução do Termo.

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 específica 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 a prestação de contas final.



2.14 Não aplicar taxa de administração ou despesas administrativas, e nem realizar despesas e pagamentos fora da vigência do Termo como condição para a execução do presente objeto;

2.15 Não utilizar os valores repassados durante o exercício vigente para pagamentos de despesas diversas da pactuada e não executar pagamentos antecipados a fornecedores de bens e serviços, salvo se decorrente de atraso de repasse perante o órgão público;

2.16 Não transferir e nem depositar recursos da conta corrente específica para cobrir despesas bancárias ou despesas indevidas, salvo se o órgão público constatar alguma adversidade e notifica-los;

2.17 Fazer cotação prévia de preços, tendo a obtenção de no mínimo três orçamentos, tanto na contratação de serviços ou compras de bens, se acaso não, justificar demonstrando real a impossibilidade;

2.18 Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do termo de fomento, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução.

2.19 Divulgar, em seu sítio na internet, caso mantenha, e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerce suas ações, todas as parcerias celebradas, documentos originais com o poder público.

2.20 Cumprir continuamente integralmente os acordos estabelecidos no presente Termo.

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

3.1 Transferir à entidade os recursos financeiros indicados na Lei Municipal nº 3.109/23 e no objeto deste Termo, por meio de recursos próprios do Município, conforme cronograma de desembolso e a disponibilidade financeira para o período.

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 da Educação por meio de supervisão, do Plano de Trabalho 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 de avaliação e monitoramento da área educacional a vistoria, auditoria nos documentos e nos relatórios das atividades da entidade pertinentes ao Termo quando solicitados.

3.7 Monitorar, avaliar a aplicação dos recursos, realizar visitas técnicas, emitir relatórios de avaliação e solicitar pareceres de técnicos de outras áreas quando julgado pertinente.

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

4.1 O Município por meio de seus recursos próprios destinará, obedecendo o critério estabelecido mediante projeção orçamentária através da função programática nº 12.3670039 – **Educação** – 2042000 – **Manutenção do Ensino Especial** – 4.4.90.51.00.00.00, no valor total de R\$ 24.000,00 (Vinte e quatro mil reais), a ser paga em parcela única, de acordo com a disponibilidade financeira até 31/12/2024, a partir da assinatura deste termo.

4.2 Fica facultado à entidade que utilizar recursos na modalidade fixada 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. 106, II da Lei federal nº 14.133/2021.

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

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

4.6 Os recursos financeiros deverão ser aplicados na execução total 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 participes 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.

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

6.1 A Entidade cumprirá além das normas (vide instruções nº 01, 02/2016, 01/2020 e 33/2023) do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, as seguintes condições:

6.2 A Prestação de contas deverá ser entregue até o mês subsequente ao fim da vigência deste Termo, desde que tenha recebido o recurso dentre o corrente ano, acompanhada do relatório da execução físico-financeira e extratos bancários específicos da conta, certidões e cópia das notas fiscais separadamente, conforme o art. 45, incisos I a VIII do Decreto 2.719/2017;

6.3 As despesas devem seguir conforme descrição no Plano de trabalho aprovado, tendo no corpo dos documentos fiscais originais, notadamente nota fiscal eletrônica, a indicação do número do Termo de Fomento que autorizou o repasse, a identificação do serviço, a identificação da entidade e do órgão público do município que faz o repasse;

6.4 O não cumprimento da entidade de qualquer obrigação estabelecida neste termo ensejará notificação perante a área respectiva, para que seja regularizado no prazo de 30 (Trinta) dias, ou de acordo com os incisos 10.1, 10.2, e 9.1;

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

7.1 O presente Termo de Fomento terá sua vigência até a data de **31.12.2024**, podendo ser prorrogado a critério das partes, mediante termo aditivo.

7.2 O Município poderá prorrogar de Ofício a vigência do Termo quando der causa ao atraso na liberação do recurso, limitando a prorrogação ao período que ocorreu.

**Parágrafo Único** – A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitando o prazo de vigência do termo, estipulado no **caput**, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Município.

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

8.1 O presente Termo só poderá ser alterado dentre o período de vigência, desde que esteja em total cumprimento de todas as cláusulas acima e com o plano de trabalho aprovado, mediante consenso firmado entre as partes.



8.2 Toda e qualquer alteração, prorrogação deverá ser primeiro formalizada, com ofício e justificativas direcionando ao responsável da área correspondente, com o plano de trabalho específico ou atualizado, acompanhado das certidões válidas, onde será analisado pelo órgão e parecer aprovando ou não por meio de termo aditivo.

8.3 Por termo aditivo:

I – ampliação de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor global pactuado, desde que tenha parecer favorável;

II – redução do valor global;

III – ajustes da execução do objeto da parceria no plano de trabalho;

8.4 E quanto a denúncia, por omissão de um dos partícipes, após notificação prévia de 30 (trinta) dias, sendo que, se a denúncia for a parte da entidade, deverá ser precedida da entrega do relatório e da prestação de contas total da aplicação dos recursos recebidos até o presente momento, e havendo saldo, a devolução ao erário público Municipal.

#### **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;

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 e Restituição dos Recursos

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, ou na hipótese de extinção da OSC durante a vigência do presente instrumento, onde o Município instaurará Tomada de Contas Especial para apurar os devidos motivos.

10.2 Se constatar a rejeição de contas durante o procedimento de análise nos casos de inexecução do objeto; da falta de apresentação de prestação de contas no prazo específico; e da utilização dos recursos em finalidade diversa da pactuada, tendo exaurida a fase recursal, à restituição de valores transferidos se houver, devem ser atualizados monetariamente desde a data do recebimento, acrescidos de juros legais, no prazo final de 30 (trinta) dias;

## CLÁUSULA DÉCIMA PIMEIRA – das Disposições Gerais

11. O Município não responde, subsidiariamente ou solidariamente, pela ausência de cumprimentos de quaisquer obrigações, tanto fiscais, trabalhistas, previdenciárias e comerciais assumidas pela Entidade pactuada, não se responsabilizando ainda, por eventuais demandas judiciais.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – do Foro

12. 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 (03) três vias de igual teor, na presença de testemunha(s) abaixo assinada(s), e posterior publicação resumida em extrato no site e em diário oficial do Município.

Álvares Machado, 02 de Julho de 2024.

Roger Fernandes Gasques  
Prefeito Municipal

Valdirene Gimenes Carvalho  
Diretora de Educação, Cultura, Esporte e Lazer

MARIA ADÉLIA M. VACCARO TARIFA  
Presidente da Entidade

TESTEMUNHAS:

Nome/CPF \_\_\_\_\_

Nome/CPF \_\_\_\_\_



## **ANEXO RP-09 – REPASSES AO TERCEIRO SETOR – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO – TERMO DE FOMENTO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICA: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA:** Centro Clínico Educacional Bem-Me-Quer DE ÁLVARES MACHADO

**TERMO DE FOMENTO Nº 20/2024 de 02 de Julho de 2.024.**

**OBJETO:** Transferência de recursos ao atendimento aos Idosos em situação de vulnerabilidade ou exclusão social, com vistas à inclusão, autonomia, independência e sociabilidade, potencializando suas habilidades e melhorando a qualidade de vida nas áreas de saúde, educação, cultura e lazer.

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 24.000,00**

**EXERCÍCIO (1): /2024**

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 extraíndo 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;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concedor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, 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: Álvares Machado, 02 de Julho de 2.024.**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: ROGER FERNANDES GASQUES

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 350.139.648-14

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

Nome: ROGER FERNANDES GASQUES

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 350.139.648-14

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa

Cargo: Presidente

CPF: 076.904.338-04

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

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: ROGER FERNANDES GASQUES

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 350.139.648-14

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



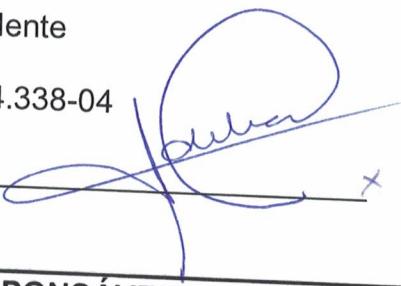
**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

Nome: Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa

Cargo: Presidente

CPF: 076.904.338-04

Assinatura: 

**DEMAIS RESPONSÁVEIS:**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: \_\_\_\_\_

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

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

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

---

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.  
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

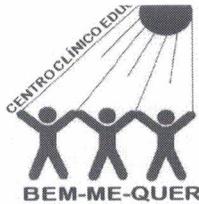
**ANEXO RP-10 – ÁREA MUNICIPAL - REPASSES AO TERCEIRO SETOR -  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS – TERMO DE  
COLABORAÇÃO****ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR:** PREFEITURA MUNICIPAL DA ÁLVARES MACHADO**ENTIDADE CONVENIADA:** CENTRO CLINICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER"**CNPJ:** 51.397.800/0001-29**ENDEREÇO E CEP:** RUA IANSÃ Nº 22 – PQ.ORIXÁS - ÁLVARES MACHADO/SP CEP: 19160-000**RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE:** MARIA ADELIA M. VACARRO TARIFA**CPF:** 076.904.338-04**OBJETO DO CONVÊNIO:** TERMO DE FOMENTO Nº 20/2024**EXERCÍCIO:** 2024**ORIGEM DOS RECURSOS:** MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR (R\$)
Termo de Convenio nº	03/07/2024	03/07/2024 a 31/12/2024	R\$ 24.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

**DEMONSTRA TIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO**

DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS	DATA DO REPASSE	Nº DOCUMENTO DE CREDITO	VALORES REPASSADOS
03/07/2024	R\$ 24.000,00	03/07/2024	550.890.000.170.012	R\$ 24.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 24.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 358,09
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ 0,00
(E) TOTAL DOS RECURSOS (A+B+C)				R\$ 24.000,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				R\$ 0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				R\$ 24.358,09

A signatário MARIA ADELIA M.VACCARO TARIFA, na qualidade de presidente do CENTRO CLINICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER", vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER"

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob leis nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

FUNDADO EM 18/06/1983 - CNPJ: 51.397 800/ 0001-29

## DEMONSTRATIVOS DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

### ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAS EM EXERCÍCIOS
Recursos Humanos (5)					
Recursos Humanos (autônomos)	<b>R\$ 11.000,00</b>		<b>R\$ 11.000,00</b>	<b>R\$ 11.000,00</b>	
Medicamentos					
Material Medico e..					
Gêneros Alimentícios					
Outros Materiais de	<b>R\$ 13.261,09</b>		<b>R\$ 13.261,09</b>	<b>R\$ 13.261,09</b>	
Serviços Médicos (*)					
Outros Serviços de manutenção					
Locação de Imóveis					
Locações Diversas					
Utilidade publicas (7)					
Combustível					
Bens Materiais					
Obras					
Despesas Financeiras e	<b>R\$ 97,00</b>		<b>R\$ 97,00</b>	<b>R\$ 97,00</b>	
Outras Despesas com materiais de escritório/ alimentação/ higiene limpeza					
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 24.358,09</b>		<b>R\$ 24.358,09</b>	<b>R\$ 24.358,09</b>	

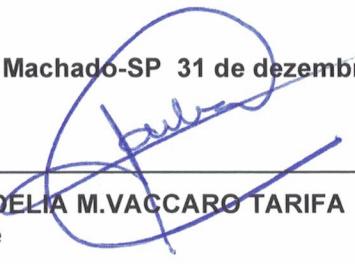
## DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	<b>R\$ 24.358,09</b>
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	<b>R\$ 24.358,09</b>
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO {(E-(J-F))}	<b>R\$ 0,00</b>
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	<b>R\$ 0,00</b>
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	<b>R\$ 0,00</b>

Declaro, na qualidade de responsável pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL E DATA: Álvares Machado-SP 31 de dezembro de 2024.

DIRIGENTE:

  
**MARIA ADELIA M. VACCARO TARIFA**  
Presidente



## ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS/SUBVENÇÕES/CONTRIBUIÇÕES

**ÓRGÃO CONCESSOR:** PREFEITURA MUNICIPAL DA ÁLVARES MACHADO

**TIPO DE CONCESSÃO:** Termo de Fomento nº 20/2024

**LEI AUTORIZADORA:** com base na Lei 3.109/23 DE 11/12/2023

**OBJETO:** Transferência de Recursos Municipais para Manutenção do Ensino Especial

**EXERCÍCIO:** 2024

**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** CENTRO CLINICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER"

**CNPJ:** 51.397.800/0001-29

**ENDEREÇO E CEP:** 19.160-000

**RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE:** MARIA ADELIA M.VACCARO TARIFA

**VALOR TOTAL RECEBIDO:** R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais)

**ORIGEM DOS RECURSOS:** MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS
R\$ 24.000,00	550.890.000.170.012	03/07/2024	R\$ 24.000,00
SALDO EXERCÍCIO ANTERIOR			<b>R\$ 0,00</b>
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			<b>R\$ 358,09</b>
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			<b>R\$ 0,00</b>
TOTAL			<b>R\$ 24.358,09</b>

A signatário, MARIA ADELIA M.VACCARO TARIFA , na qualidade de representante do CENTRO CLINICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER", vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais), mais receita com aplicações financeiras dos repasses públicos no valor de R\$ 358,09 (trezentos e cinquenta e oito reais e nove centavos), totalizando R\$ 24.358,09 (vinte e quatro mil, trezentos e cinquenta e oito reais e nove centavos).

DEMONSTRATIVOS DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO
Recursos humanos (autônomos)	03/07/2024 a 31/12/2024	R\$ 11.000,00
Outros materiais	03/07/2024 a 31/12/2024	R\$ 13.261,09
Despesas Bancárias	03/07/2024 a 31/12/2024	R\$ 97,00
	TOTAL DAS DESPESAS	<b>R\$ 24.358,09</b>
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	<b>R\$ 0,00</b>
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	<b>R\$ 0,00</b>
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	<b>R\$ 0,00</b>

**ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS  
RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS/SUBVENÇÕES/CONTRIBUIÇÕES****RELAÇÃO DAS DESPESAS**

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
09/10/2024	NF-3	Roger Wirlem Da Silva Aguiar CNPJ: 23.575.017/0001-72	Recursos Humanos Autônomos	R\$ 11.000,00
10/10/2024	NF-3.458	Comercial de Tintas Suniga LTDA - ME CNPJ: 08.600.159/0001-59	Outros materiais	R\$ 13.261,09
30/10/2024	Extrato Bancario	Despesas financeiras	Taxas e tarifas do período	R\$ 97,00
<b>TOTAL</b>				R\$ 24.358,09



## FICHA CONTÁBIL - TERMO DE FOMENTO 18/2024

**ÓRGÃO CONCESSOR:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁLVARES MACHADO

**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL "BEM-ME-QUER"

**BANCO:** BANCO DO BRASIL ÁLVARES MACHADO-SP

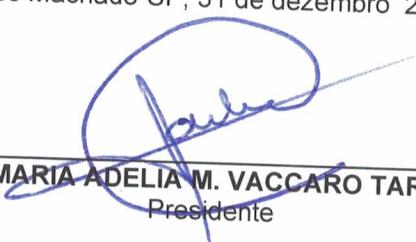
**AGÊNCIA:** 890-7 - **CONTA CORRENTE:** 20426-9

**Prestação de contas dos recursos recebidos no ano de 2024, no valor total de R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais)**

**DATA DO RECEBIMENTO DO RECURSO:** 03/07/2024

Data Pagamento	Histórico	Nº Doc/TED	Debito	Credito/Saldo
03/07/2024	Transferência de Recurso da Prefeitura de Alvares Machado Nº 550.890.000.170.012			R\$ 24.000,00
	Receita com aplicações financeiras dos repasses públicos			R\$ 358,09
	<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 24.358,09</b>
09/10/2024	Serviço Prestado - Restauração	Pix: 100.901	R\$ 11.000,00	R\$ 13.358,09
10/10/2024	Materiais de obra	Pix: 101.001	R\$ 13.261,09	R\$ 97,00
30/10/2024	Despesas Bancárias do periodo	Extrato bancario	R\$ 97,00	R\$ 0,00
				<b>R\$ 0,00</b>

Álvares Machado-SP, 31 de dezembro 2024.

  
MARIA ADELIA M. VACCARO TARIFA

Presidente



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397 800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

36  
EL

via  
Washington

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES

## PROGRAMA EDUCACIONAL COMPLEMENTAR TERMO DE FOMENTO Nº 20/2024

“CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL  
BEM ME QUER”

ANO 2024

---

✉ RUA IANSÁ Nº 22, PQ. ORIXÁS - ÁLVARES MACHADO/SP – CEP: 19160-000

site: [www.clinicabemmequer.org.br](http://www.clinicabemmequer.org.br)

e-mail: [contato@clinicabemmequer.org.br](mailto:contato@clinicabemmequer.org.br)

☎ (18) 3273 - 1531



# CENTRO CLÍNICO EDUCACIONAL “BEM-ME-QUER”

Declarada de Utilidade Pública, Municipal sob nº 653/ 84 – Estadual 7.086/ 84 – Federal 14.388/ 89-65

CNPJ: 51.397.800/ 0001-29 \* PMAM Nº 881 \* Inscrição Estadual 7.086/ 84 \* Lei Municipal Nº 653/ 84

37  
el

## I – IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

**ÓRGÃO/ ENTIDADE PROPONENTE:** “Centro Clínico Educacional Bem-Me-Quer”.

**Endereço:** Rua Iansã nº 22 - Bairro: Parque dos Orixás

**Cep:** 19160 000 - **Cidade:** Álvares Machado/SP - **Fone/Fax:** (18) 3273 1531

**CNPJ:** 51.397.800/0001-29      **E-mail:** contato@clinicabemmequer.org.br

**Período de Funcionamento:**

Segunda à Sexta feira, das 8 às 12hrs e das 13 às 17hrs.

**Responsável Legal: Diretora Executiva / Presidente:**

Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa

**RG:** 18.235.493-3 - **SSP**      **CPF:** 076.904.338-04

**Endereço residencial:** Rua: Suécia, nº46 – Jardim Raio do Sol - Álvares Machado

**Fone/Cel.:** (18) 99136-6400

**Responsável Técnico e Adm.: Diretora:**

Cristiane Godoy dos Santos

**RG:** 30.017.718-5 – **SP**

**CPF:** 267.745.418-10

**Formação:** Serviço Social - CRESS – 31.853

## II – TERMO DE FOMENTO Nº 20/2024 de 02 de Julho de 2024

**EMENDA IMPOSITIVA** Individual de Vereador: João Sanches

**Valor:** R\$ 24.000,00 (parcela única)

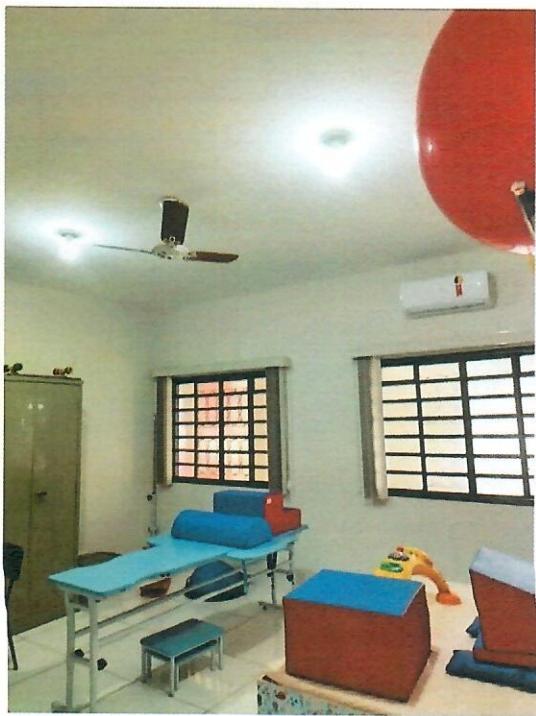
**Vigência:** até 31.12.2024.

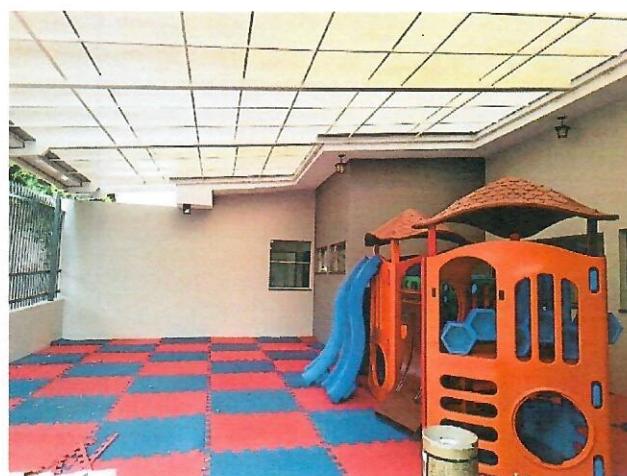
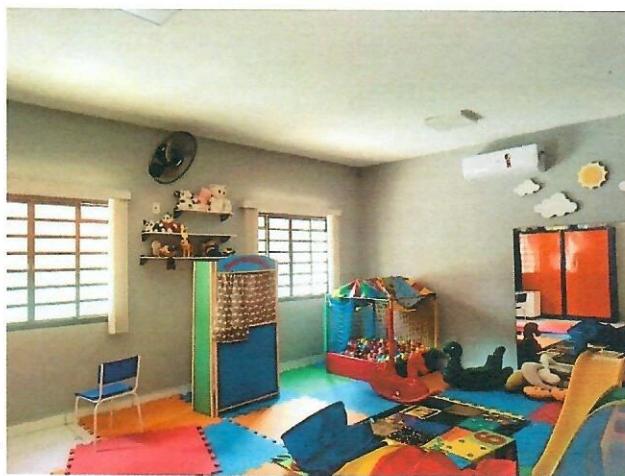
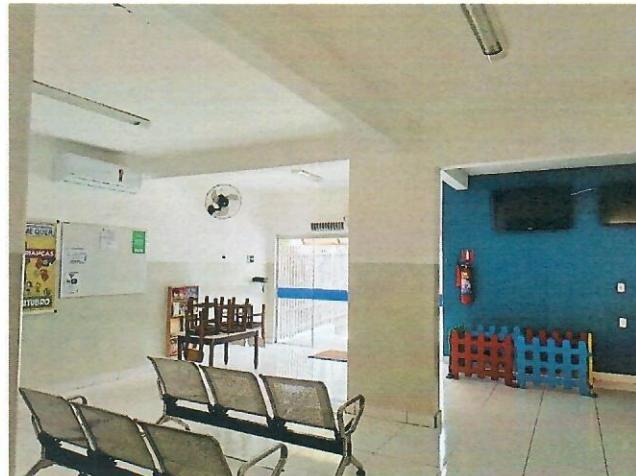
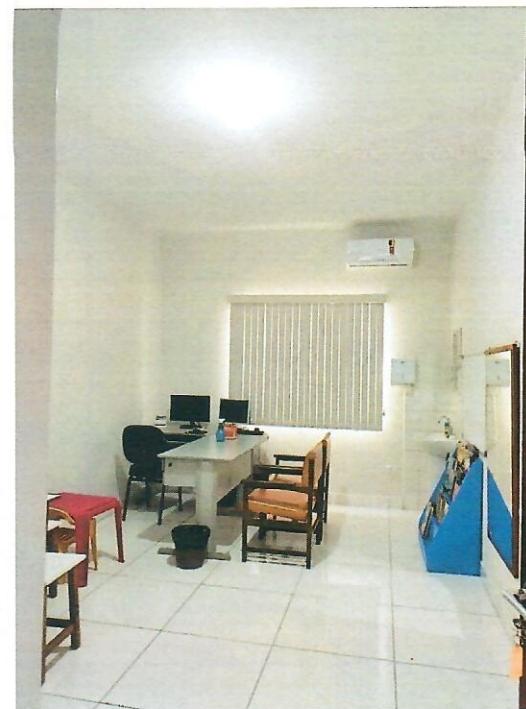
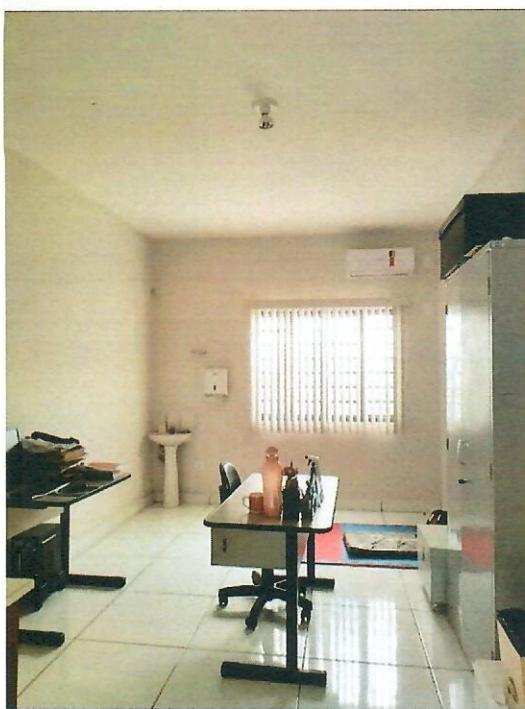
## III – AÇÕES REALIZADAS

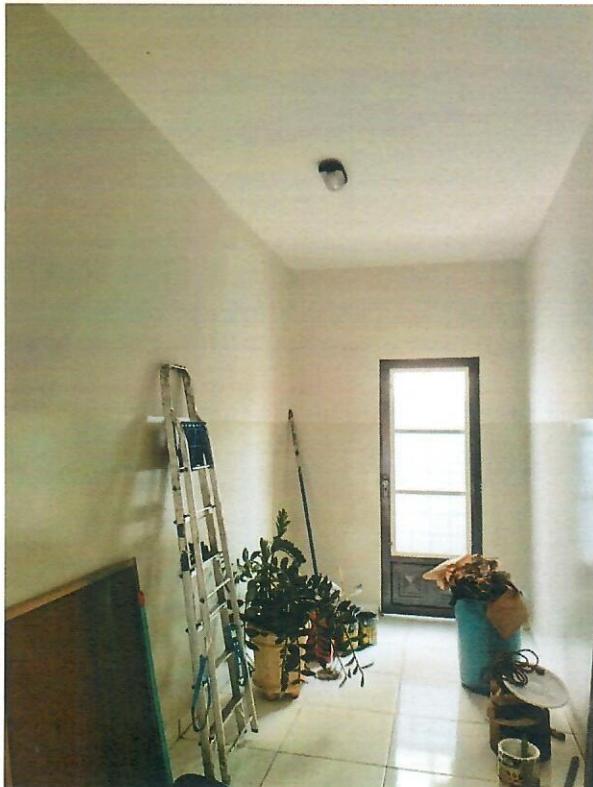
Conforme proposta apresentada no Plano de Trabalho do Referido Termo segue as ações realizadas quanto a revitalização das salas de atendimentos utilizadas pelos usuários conveniados, bem como os ambientes de uso coletivo.

Público alvo e objetivo alcançado: Crianças e Adolescentes pactuados no Termo de Colaboração nº09/2024, parceria com a Secretaria Municipal de Educação do município de Álvares Machado – SP, já estão usufruindo dos ambientes que receberam manutenção, o que trouxe melhoria, qualidade no desenvolvimento das ações devido ao conforto

## IV - FOTOS



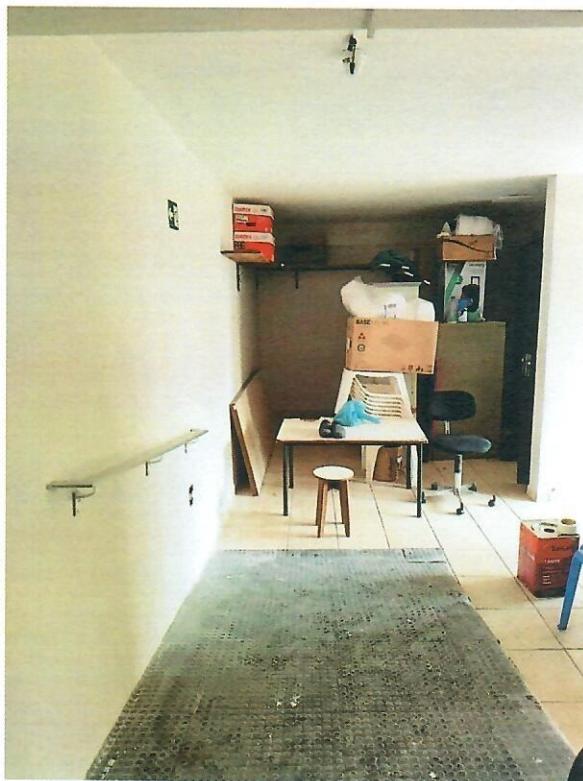




Antes



Depois



Processo de limpeza e pintura





Finalização



Antes



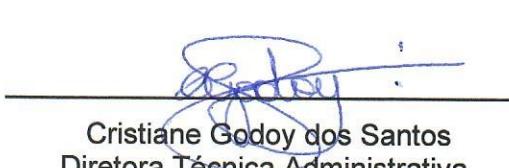
Depois



Álvares Machado, 31 de outubro de 2024.



Maria Adélia M. Vaccaro Tarifa  
Presidente



Cristiane Godoy dos Santos  
Diretora Técnica Administrativa