



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA
SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Departamento de Assistência Social

ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO No. 44/2018 - 01/2018

(RECURSO MUNICIPAL)

ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO TÉCNICA E FINANCEIRA CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA E ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS ADOLESCENTES EM RISCO, VISANDO A CONCESSÃO DE CONVÊNIO

Pelo presente Aditamento ao Termo de COLABORAÇÃO, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA**, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social, Sra. Valéria dos Santos, brasileira, divorciada, servidora pública municipal, portadora da cédula de identidade RG nº 20.609.443-7 e inscrita no CPF/MF sob nº 109.737.418-13, residente e domiciliada na Rua Ivan de Souza Oliveira, nº 60, Residencial Dala Rosa, Bairro Belém, Taubaté-SP, nos termos do artigo 4º do Decreto Municipal nº 5.396, de 11 de janeiro de 2017, doravante designada simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro lado **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DE ADOLESCENTES EM RISCO**, sob CNPJ: **01.680.455/0001-68**, neste ato representada por sua presidente, Srª. Ana Paula Clemente Gonzaga, brasileira, portadora da cédula de identidade RG nº 37.954.099-X e inscrita no CPF/MF sob nº 087.561.436-13, residente e domiciliada na Praça Padre José Rubens Franco Bonafé, nº 49, aptº 301, Bloco B MG, Bairro Alto da Ponte, São José dos Campos-SP, doravante designada simplesmente **OSC**, resolvem firmar o presente Aditamento, referente ao Serviço de Proteção Especial de Alta Complexidade, na Modalidade Abrigo Institucional, para Adolescentes de 12 a 18 Anos Incompletos, até o Limite de 20 Vagas, conforme as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: Ficam aditadas as cláusulas quinta e nona do Termo de Colaboração nº 44/2018, a saber:

“CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

*Fica aditado o valor anual do presente instrumento por mais **R\$521.940,51 (Quinhentos e vinte e um mil, novecentos e quarenta reais e cinquenta e um centavos)**, onerando a funcional programática da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, Fundo Municipal de Assistência Social: **01.15.40 | 08.244.0015.2075 | 01 | 3.3.50.39.00 (Recurso Municipal)**.*

***Parágrafo único** - O repasse de cada parcela será efetuado mensalmente, condicionada à apresentação e aprovação da prestação de contas da parcela anterior.”*

“CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

*Fica aditado o prazo da cláusula nona do instrumento pelo prazo de 12 (doze) meses com vigência de **31/01/2019 até 31/01/2020.**” /*



Rua Euclides de Figueiredo, 94- Pindamonhangaba/SP – CEP12410-050
TELEFONE: (12) 3643 1609 Ramal - 6041

[Handwritten signature] + A.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA
SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Departamento de Assistência Social

Cláusula Segunda: Fica retificada a cláusula sétima – Das Irregularidades, cláusula do Termo de Colaboração nº 44/2018, que passa a vigorar como Cláusula Sétima.1, a saber:

“CLÁUSULA SÉTIMA.1 – DAS IRREGULARIDADES

Qualquer irregularidade concernente ao presente Instrumento será comunicada ao Departamento de Assistência Social, que deliberará quanto à implicação das sanções previstas na cláusula décima segunda.

Parágrafo único: Os casos omissos serão solucionados de comum acordo entre os colaboradores.”

Cláusula Terceira: Fica alterado o Gestor da Parceria previsto na cláusula oitava do Termo de Colaboração nº 44/2018 que passa a vigorar:

“CLÁUSULA OITAVA – DO GESTOR DA PARCERIA

Em consonância com o disposto na alínea “g” do artigo 35 da Lei Ordinária nº 13.019, de 31/07/2014, e combinado com o disposto no inciso I e II da Portaria Geral nº 4.923, de 19 de setembro de 2017, alterado pela Portaria Geral nº 5.005, de 29 de março de 2018, fica designada como Gestora da Parceria a senhora Ana Paula de Almeida Miranda, Diretora do Departamento de Assistência Social, inscrita no CPF/MF sob o nº 250.068.248-08.”

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições estipuladas no Termo de Colaboração nº 44/2018.

E, por estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente instrumento de aditamento em 3 vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Pindamonhangaba, 27 de dezembro de 2018.

Valéria dos Santos

Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social

Ana Paula Clemente Gonzaga

Dirigente da OSC

Testemunhas:

1-

2- _____



Rua Euclides de Figueiredo, 94- Pindamonhangaba/SP – CEP12410-050
TELEFONE: (12) 3643 1609 Ramal - 6041

A