



Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista

LEI Nº 2.103, de 16 de março de 2011.

Autoriza o Poder Executivo a repassar recursos do Fundo Nacional de Assistência Social, a título de subvenção, à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campo Limpo Paulista.

ARMANDO HASHIMOTO, Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, Estado de São Paulo, usando de suas atribuições legais, e de acordo com o aprovado pela Câmara Municipal, em Sessão Ordinária realizada em 15 de março de 2011, SANCIONA e PROMULGA a presente Lei:

Art. 1º Fica o Chefe do Executivo autorizado, de acordo com a Resolução nº 002/2011 do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA) e Processo Administrativo nº 12.155/10, a repassar numerário do Fundo Nacional de Assistência Social, a título de subvenção, à seguinte entidade filantrópica do Município:

I – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campo Limpo Paulista (APAE); sediada na Rua Antonio Farina, 170 – Jardim América, Campo Limpo Paulista; CNPJ nº 51.281.137/0001-00; Projeto; “Melhorando o Trabalho de Higiene para uma Família Saudável”; Valor: R\$ 12.420,00 (doze mil, quatrocentos e vinte reais).

Art. 2º O valor de R\$ 12.420,00 (doze mil, quatrocentos e vinte reais) repassado à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campo Limpo Paulista (APAE), deverá ser utilizado até 31 de dezembro de 2011, e a prestação de contas deverá ser efetuada até 31 de janeiro de 2012 ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), que após revisão e aprovação remeterá à Diretoria de Finanças da Prefeitura.

Art. 3º A não prestação de contas no prazo previsto ou o uso indevido do valor repassado, acarretará em medidas legais cabíveis por parte do Poder Executivo.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução da presente Lei, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 07.01.08.242.0015.2.029.05.500004.3.3.50.43 (260).

Handwritten signature

Handwritten flourish

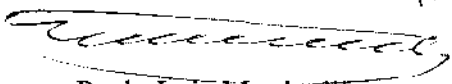


Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

ARMANDO HASHIMOTO
Prefeito Municipal

Publicada na Secretaria de Administração e Finanças desta Prefeitura Municipal, aos dezesseis dias do mês de março do ano de dois mil e onze.



Paulo Luiz Martinelli
Secretário



Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista

TERMO DE CONVÊNIO Nº

Por este instrumento particular de Repasse e Subvenção, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO LIMPO PAULISTA**, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº 45.780.095/0001-41, com sede na Avenida Adherbal da Costa Moreira, nº 255, Centro, Campo Limpo Paulista, neste ato representada pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal Dr. **ARMANDO HASHIMOTO**, brasileiro, divorciado, médico, portador do RG nº 9.455.915-6 e CPF nº 033.468.658-00, doravante denominada **PREFEITURA** e, com anuência do **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, representado por seu presidente Sr. _____, (qualificar), e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campo Limpo Paulista (APAE), (qualificar), doravante denominada **ENTIDADE**, de acordo com a Lei nº _____, de ____ de _____ de 2011, e protocolo nº 12.155/10, têm justo e contratado o seguinte, que mutuamente aceitam:

CLÁUSULA 1 – OBJETO

A Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista, atendendo o disposto no artigo 130, IV, da Lei Orgânica Municipal e Lei nº _____, de ____ de _____ de 2011, compromete-se a repassar o valor de R\$ 12.420,00 (doze mil, quatrocentos e vinte reais), advindos do Fundo Nacional de Assistência Social e que será depositado parceladamente no Fundo Municipal de Assistência Social, com o objetivo de propiciar à Entidade Social cadastrada no Conselho Municipal de Assistência Social, condições de desenvolver projetos sociais que venham ao encontro do Plano Plurianual da Assistência Social, bem como fazer parte da rede de serviços. Esse recurso será destinado à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campo Limpo Paulista – Projeto “Melhorando o Trabalho de Higiene para uma Família Saudável”.

CLÁUSULA 2 – VALOR

2.1- O valor estipulado para o presente Termo de Repasse e Subvenção é de R\$ 12.420,00 (doze mil, quatrocentos e vinte reais), para um período de 12 (doze) meses;

2.2- O repasse será em 12 (doze) parcelas mensais de R\$ 1.035,00 (mil e trinta e cinco reais).

CLAUSULA 3 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo de Convênio correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 07.01.08.242.0015.2.029.05.500004.3.3.50.43 (260).

CLAUSULA 4 - OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA

A Prefeitura, com anuência do Conselho Municipal de Assistência Social, se obriga a repassar os recursos provenientes da Fundo Nacional de Assistência



Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista

Social, depositados em conta vinculada, parceladamente, de acordo com a cláusula 2.2 deste instrumento.

CLAUSULA 5 - OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

A Entidade se obriga:

- 5.1- Contratar por si, em regime de Cooperativa, se necessário, professores especializados e pessoal técnico adequado para o fiel cumprimento do objeto deste Termo de Convênio;
- 5.2- Determinar as diretrizes de caráter didático-pedagógico a serem seguidas pelo pessoal técnico e professores especializados;
- 5.3- Instituir, orientar e determinar o trabalho dos demais servidores;
- 5.4- Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e sociais advindos das contratações estipuladas no item 5.1, se for o caso;
- 5.5- Manter sempre atualizado o prontuário da criança e o arquivo da Entidade;
- 5.6- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem a criança para fins de experimentação sem a autorização de pessoal técnico especializado;
- 5.7- Atender a criança e seus familiares com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade dos serviços em consonância com todo o disposto nos termos deste **TERMO DE CONVÊNIO**;
- 5.8- Afixar aviso, em local visível, da gratuidade dos serviços prestados;
- 5.9- Notificar a **PREFEITURA** de eventual alteração social ou de seu Estatuto, e de mudanças em sua Diretoria Executiva, no prazo de 10 (dez) dias, contados a partir da data do registro da alteração;
- 5.10- Manter cadastro atualizado da Entidade junto ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS);
- 5.11- Enviar mensalmente à Diretoria de Programas e Desenvolvimento Social, relatório das atividades desenvolvidas.
- 5.12- Seguir rigorosamente o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA;

CLÁUSULA 6 - PRAZO

O presente Termo de Convênio terá a duração de 12 (doze) meses, considera-se em vigor a partir de sua assinatura, extinguindo-se em __/__/__, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA 7 - DA DENÚNCIA

O presente **TERMO DE CONVÊNIO** poderá ser denunciado com antecedência de 30 (trinta) dias, em termos devidamente fundamentados, através de processo administrativo, assim como suas cláusulas poderão ser alteradas de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA 8 - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

O presente **TERMO DE CONVÊNIO** não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte, sem a autorização expressa da Prefeitura.



Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista

CLÁUSULA 9 - PUBLICAÇÃO

Dentro do prazo legal, a **PREFEITURA** providenciará a publicação no Diário Oficial, em resumo, do presente Termo de Convênio.

CLÁUSULA 10 - FORO

As partes elegem o Foro Distrital de Campo Limpo Paulista, renunciando a outros, por mais privilegiados que sejam, para dirimir as questões oriundas deste Termo de Convênio.

CLÁUSULA 11 - DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1- Os casos omissos serão resolvidos pelo Código Civil Brasileiro e demais legislações pertinentes a matéria;

11.2- A Diretoria de Programas e Desenvolvimento Social será responsável pela supervisão deste convênio.

E, assim, por estarem justos e pactuados, firmam os partícipes o presente Termo de Repasse e Subvenção, lavrado em 3 (três) vias de igual teor e único efeito, na presença de duas testemunhas.

Campo Limpo Paulista, aos ____ (____) dias do mês de ____ do ano de dois mil e onze.

ARMANDO HASHIMOTO
Prefeito Municipal

Anuência:

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

Testemunhas:

Ass: _____ Ass : _____
Nome: _____ Nome: _____
RG: _____ RG: _____