



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

c) Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à Associação;

d) Assinalar prazo, para que a ASSOCIAÇÃO adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste TERMO DE FOMENTO, sempre que verificada alguma irregularidade, inclusive com a suspensão do repasse, até o saneamento das impropriedades ocorrentes.

2.2. Caberá a ASSOCIAÇÃO o seguinte:

a) Executar as ações previstas de forma direta, em conformidade com Plano de Trabalho apresentado pela Associação.

b) Assegurar ao Município por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania às condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e a avaliação da execução do objeto deste instrumento

c) Autorizar a afixação, em suas dependências, em local de fácil visualização, das informações sobre os serviços prestados e da participação da Prefeitura Municipal de Agudos, nos serviços cujos recursos tenham sido de origem deste Termo.

d) Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados;

e) Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços oferecidos pela Associação, sem discriminação de qualquer natureza;

f) Manter recursos humanos e materiais adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos deste TERMO DE FOMENTO;

g) Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO na prestação dos serviços objeto deste TERMO DE FOMENTO;

h) Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos, bem como a relação nominal dos atendidos, atualizados e em boa ordem, sempre à disposição do Órgão Gestor, dos agentes públicos responsáveis pelo Controle Interno e Externo e Conselho Municipal de Assistência Social de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

CLÁUSULA QUINTA - Da Prestação de Contas

5.1 A Associação prestará contas ao Município, da seguinte forma:

a) Prestação de contas SEMESTRAL, nos moldes da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, assim como da Instrução 001/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, a ser entregue no departamento de Terceiro Setor municipal até a data máxima de 31 de julho de 2025.

b) Prestação de contas ANUAL, nos moldes da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, assim como da Instrução 001/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo dos recursos recebidos durante o exercício a ser entregue no departamento de Terceiro Setor municipal até 31 de janeiro do exercício subsequente.

CLÁUSULA SEXTA - Da Avaliação e Monitoramento

6.1. O Monitoramento e Avaliação deste Termo de Fomento será realizada através de relatório de visita in loco por Comissão formada por no mínimo 03 (três) membros indicados pelo Chefe do Poder Executivo e nomeados por Portaria válida para o Exercício de 2025.

6.2 Deverão ser enviados cópias dos relatórios citados no item 6.1 ao setor responsável para que sejam partes integrantes desse processo.

CLÁUSULA SÉTIMA - Da Restituição dos Recursos

7.1. A ASSOCIAÇÃO compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo MUNICÍPIO, atualizado pelos índices de remuneração das cadernetas de poupança, a partir de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

- a) inexecução do objeto deste Termo de Fomento;
- b) não apresentação das prestações de contas nos moldes da CLÁUSULA QUINTA deste Termo de Fomento, salvo se outra recomendação for realizada pelo setor competente.



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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de Agudos.

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Lar dos Desamparados.

TERMO DE FOMENTO N° (DE ORIGEM): 14.2025

OBJETO: Cofinanciar o Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ R\$ 143.312,65

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;
- d) As informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, 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.

Município de Agudos/SP, 04 de junho de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Rafael Lima Fernandes

Cargo: Prefeito

CPF: 323.623.718-08

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Rafael Lima Fernandes

Cargo: Prefeito

CPF: 323.623.718-08

Assinatura: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Oswanda Cesarino

Cargo: Presidente da Associação

CPF: 257.277.648-07

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:



PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Rafael Lima Fernandes

Cargo: Prefeito

CPF: 323.623.718-08

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Oswanda Cesarino

Cargo: Presidente da Associação

CPF: 257.277.648-07

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.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A20F-4FA7-3343-CC40

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ RAFAEL LIMA FERNANDES (CPF 323.XXX.XXX-08) em 24/06/2025 16:30:15 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://agudos.1doc.com.br/verificacao/A20F-4FA7-3343-CC40>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3CE8-FF56-ADDF-1F43

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



Oswanda Cesarino (CPF 257.XXX.XXX-07) em 25/06/2025 15:24:08 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://agudos.1doc.com.br/verificacao/3CE8-FF56-ADDF-1F43>