



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE FOMENTO Nº 49/2025.

**TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE AGUDOS E
A EQUIPE CRISTO VERDADE QUE
LIBERTA – ESQUADRÃO DA VIDA.**

Processo nº 3.663/2025.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE AGUDOS**, Entidade de direito público interno, com sede nesta cidade, na Praça Tiradentes nº 650, inscrita no CNPJ sob nº 46.137.444/0001-74, neste ato representado pelo seu Prefeito Sr. Rafael Lima Fernandes, portador do RG nº 43.492.481-7 do CPF sob nº 323.623.718-08.

E de outro lado, a **EQUIPE CRISTO VERDADE QUE LIBERTA – ESQUADRÃO DA VIDA**, CNPJ sob nº 44.458.040/0001-57, sede administrativa situada na Alameda Dr. Octavio Pinheiro Brisolla 13-50, Bauru, Estado de São Paulo – Comunidade Terapêutica situada na Estrada Municipal Bauru-Santelmo Km 10, neste ato representado pelo seu Presidente André Boicenco Neto, portador do RG sob nº 2.712.382-0 e do CPF sob nº 035.755.358-68, firmam o presente Termo de Fomento, por meio do chamamento público nº 01/2025 de acordo com a Lei Federal 13.019/2014 e o que fazem sob as seguintes cláusulas e condições:

CLAUSULA PRIMEIRA - Do Objeto

1.1. O presente Termo Fomento tem como objeto prestação de serviço de acolhimento terapêutico (Comunidade Terapêuticas Acolhedora) para pessoas do sexo masculino, maiores de 18 (dezoito) anos, com problemas associados ao uso nocivo e/ou dependência de substâncias psicoativas, com base na Lei Federal nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, alterada pela Lei 13.840 de 05 de junho de 2019, com prazo de vigência de 12 (doze) meses.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA - Das responsabilidades das Partes

2.1. Para realização do objeto do presente TERMO DE FOMENTO, **cabará ao MUNICÍPIO:**

a) Solicitar o acolhimento de pessoas com problemas decorrentes do uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas, através da rede municipal de Saúde à Organização, respeitando o máximo permitido de 08 (oito) acolhimentos.

b) Efetuar o pagamento no valor de R\$ 1.368,56 (mil trezentos e sessenta e oito reais e cinquenta e seis centavos) mensais, POR PESSOA ACOLHIDA.

c) supervisionar, acompanhar e avaliar, qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pela Comunidade Terapêutica Acolhedora em decorrência deste TERMO DE FOMENTO, por meio da Secretaria de Saúde, CAPS e Comissão de Avaliação e Monitoramento.

d) examinar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à Organização.

e) assinalar prazo, para que a Organização 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. A Comunidade Terapêutica Acolhedora obrigar-se-á:

a) Receber as pessoas encaminhadas pelo Município de Agudos e ofertar projeto terapêutico que vise a abstinência, no prazo inicial de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogado por igual período, mediante avaliação conjunta das equipes multidisciplinares da Comunidade Terapêutica Acolhedora e CAPS do Município;



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

b) Disponibilizar ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal;

c) Elaboração do Plano Individual de Atendimento – PIA;

d) Executar as ações previstas de forma direta, em conformidade com o Plano de Trabalho apresentado pela Comunidade Terapêutica Acolhedora.

e) Assegurar ao Município, por meio da Secretaria de Saúde, CAPS e Comissão de Avaliação e Monitoramento, as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e a avaliação da execução objeto da parceria;

f) Autorizar a afixação, em suas dependências, em local de fácil visualização, das informações sobre os serviços prestados e da participação do Município de Agudos, nos serviços cujos recursos tenham sido de origem na parceria formalizada.

g) Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados.

h) Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços oferecidos pela Comunidade Terapêutica Acolhedora, sem discriminação de qualquer natureza.

i) Manter recursos humanos e materiais adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos da parceria;

j) Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo MUNICIPIO na prestação dos serviços objeto da parceria.

l) 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, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

m) Responder, integral e exclusivamente por todos os danos e prejuízos de qualquer natureza causados direta ou indiretamente, por seus empregados, representantes ou prepostos aos serviços, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pelo Município.

n) Comunicar imediatamente ao Município de Agudos - SP qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução do objeto contratado.

o) Fornecer números telefônicos, endereços de e-mail ou outros meios igualmente eficazes, para contato do Município com a Comunidade Terapêutica Acolhedora.

p) Manter, durante a vigência do Termo de Fomento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e capacidade técnica exigidas no Chamamento Público, devendo comunicar ao Município, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a continuidade da parceria, bem como substituir os documentos com prazo de validade expirado.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do Valor

3.1. O valor total ESTIMADO do presente Termo de Fomento é de até R\$ 131.381,76 (cento e trinta e um mil trezentos e oitenta e um reais e setenta e seis centavos), cuja despesa correrá por conta de transferência de Recursos Municipais para o Banco do Brasil, Agência 0037-X e Conta Corrente nº 75242-8;

3.2 Deverá ser repassado mensalmente a Comunidade Terapêutica Acolhedora, durante a vigência deste Termo de Fomento, os valores referentes a número de pessoas acolhidas, tendo como limite 08 (oito) acolhimentos e o valor per capita R\$ 1.368,56 (mil trezentos e sessenta e oito reais e cinquenta e seis centavos).

3.3 São de responsabilidade exclusiva da Organização os gerenciamentos administrativos e financeiros dos recursos recebidos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.4 Serão efetuados os repasses mediante a apresentação dos comprovantes de efetivo atendimento prestado.

CLÁUSULA QUARTA - Da vigência

4.1. O prazo de vigência deste Termo de Fomento será de 12 (doze) meses e iniciando em 1º de setembro de 2025, podendo ser aditado, por acordo entre os partícipes, sendo a necessidade da alteração comprovada.

CLÁUSULA QUINTA - Da Prestação de Contas

5.1 A Organização 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 Terceiro Setor Municipal até a data máxima de 31 de julho de cada ano de vigência.

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 anterior a ser entregue no 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 serão realizados através de relatórios de visita in loco por Comissão formada por membros dentre os servidores públicos municipais indicados pelo Chefe do Poder Executivo e nomeados por Portaria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 Organização 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.
- c) utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida no Projeto técnico.

CLÁUSULA OITAVA - Da Descontinuidade do Serviço

8.1 A Administração Pública mediante a prerrogativa contida no artigo 62, inciso II da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 poderá assumir ou transferir a execução do objeto/serviço, no caso de paralisado do mesmo, de modo a evitar sua descontinuidade em prejuízo da população usuária.

CLÁUSULA NONA - Do livre Acesso

9.1 A Organizado manterá livre o acesso dos Agentes da Administração Públicas, da Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Controle Interno Municipal, e dos Agentes de Fiscalização do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo aos processos aos documentos e as informações relacionadas a este Termo de Fomento, bem como as instalações da sede da Comunidade Terapêutica Acolhedora.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA - Da Dúvida, Da Rescisão e Da Denúncia.

10.1 Havendo qualquer dúvida decorrente da execução do presente Termo de Fomento haverá a colaboração dos respectivos partícipes juntamente com um membro do Procuradoria Jurídica, no intuito de que sejam esgotadas todas as possibilidades de soluções administrativas referentes ao assunto.

10.2 Este Termo de Fomento poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser rescindido mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas Cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS ENCARGOS

11.1 Será de responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil os pagamentos dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação aos referidos pagamentos, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Do Gestor Da Parceria

12.1 A gestão da parceria será realizada pelo Secretário de Saúde, com o apoio técnico do Membro indicado para compor a Comissão de Avaliação e Monitoramento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Da dotação orçamentária



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13.1. As despesas com o presente Termo de Fomento serão oneradas pelas dotações próprias do orçamento vigente – Despesa: 33903900-01; aplicação 310.0000 – ficha 182 – Funcional programática: 10.301.10012293 – MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Do foro

14.1. Fica eleito o foro da Comarca de Agudos — SP para dirimir quaisquer dúvidas resultantes da execução deste Termo de Fomento.

E, por estarem, concordes, assinam o presente Termo de Fomento.

Agudos, 28 de agosto de 2025

RAFAEL LIMA FERNANDES

Prefeito Municipal

ANDRÉ BOICENCO NETO

Presidente da Organização



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

ORGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): Município de Agudos

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Equipe Cristo Verdade Que Liberta – Esquadrão da Vida

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): 49/2025

OBJETO: Prestação de serviço de acolhimento terapêutico (Comunidade Terapêuticas Acolhedora) para pessoas do sexo masculino, maiores de 18 (dezoito) anos, com problemas associados ao uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, com base na Lei Federal nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, alterada pela Lei 13.840 de 05 de junho de 2019, com prazo de vigência de 12 (doze) meses.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 131.381,76 (cento e trinta e um mil trezentos e oitenta e um reais e setenta e seis centavos).

EXERCÍCIO (1): 2025

ADVOGADO(S)/ N° OAB / E-MAIL: (2)

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(do) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo tramite 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 TCE/SP;



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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, 27 de agosto de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Rafael Lima Fernandes

Cargo: Prefeito

CPF: 323.623.718-08

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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: André Boicenco Neto

Cargo: Presidente da Organização

CPF: 035.755.358-68

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:



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: André Boicenco Neto

Cargo: Presidente da Organização

CPF: 035.755.358-68

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: 8B3B-EC76-2B85-71C0

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

- ✓ RAFAEL LIMA FERNANDES (CPF 323.XXX.XXX-08) em 02/09/2025 12:51:40 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/8B3B-EC76-2B85-71C0>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9D35-34CB-CF68-1490

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

- ✓ EQUIPE CRISTO VERDADE QUE LIBERTA ESQUADRAO DA VI (CNPJ 44.458.040/0001-57) VIA PORTADOR ANDRE BOICENCO NETO (CPF 035.XXX.XXX-68) em 04/09/2025 08:45:27 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: AC LINK RFB v2 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << 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/9D35-34CB-CF68-1490>