

**TERMO DE CONVÊNIO****CADASTRO ENTIDADE**

ENTIDADE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca

CNPJ: 45.316.338/0001-95 DATA FUNDAÇÃO: 24/01/1970

ENDEREÇO E CEP: Avenida Dom Pedro I, 1871 CEP:14.409-170

TELEFONE: (16) 3712-9700 EMAIL: adm@apae Franca.org.br

SITE: www.apae Franca.org.br

DATA ESTATUTO: 19/12/2016 DATA REGISTRO: 20/12/2016

LEI UTIL. PÚBLICA: 1985 DATA LEI: 30/6/1971

REG.CEBAS: 240.003/74 DATA REGISTRO: 28/7/2015

OBJETIVO DO CONVÊNIO: Atendimento Educacional de pessoas com deficiência intelectual ou Deficiência Múltipla que não puderam se beneficiar pela inclusão em classes comuns do ensino regular do município de Cristais Paulista/SP.

METAS ALCANÇADAS: Atendimento de 09 alunos na Escola de Educação Especial da APAE de Franca/SP, até o mês de agosto/2021, passa

**CADASTRO RESPONSÁVEL**

NOME: Agenor Gado

CARGO: Presidente

ENDEREÇO E CEP:\* Rua do Sol, 730 CEP:14.403-149

TELEFONE:\* (16) 99290-0180 EMAIL:\* agenorgado@quimifinish.com.br

CPF: 195.264.239-68 RG: 354.520

DATA ATA NOMEAÇÃO : 19/12/2019 DATA REGISTRO : 2/1/2020

PERÍODO MANDATO: 2020 à 2022

(\*) Não deve ser o endereço da entidade. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

**ESCRITÓRIO/CONTADOR**

NOME: Oripes Gomes Prior

ENDEREÇO E CEP:\* Rua Major Claudiano, 1194 - Centro - CEP.: 14.400-690 - Franca SP

TELEFONE:\* (16) 3712-8900 EMAIL:\* pingo@contabilsantarita.com.br

CPF/CNPJ: 205.334.628-00 CRC: SP-076114/O-8

(\*) Não deve ser o endereço da entidade. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a).

**RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO**

NOME: Karina Agostini Magalhães Dias

CARGO: Supervisora Administrativa

ENDEREÇO E CEP:\* Rua Rosa Candelária Oler Soto, 926 - 14.403-114

TELEFONE:\* (16)3702-7954 EMAIL:\* karinamag@hotmail.com

CPF: 263.884.388.14 RG: 30.275.803-3

(\*) Não deve ser o endereço da entidade. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a).

FINALIDADES ESTATUTÁRIAS: São os seguintes os fins e objetivos desta APAE, nos limites territoriais do seu município, voltados a promoção de atividades de finalidades de relevância pública e social, em especial:  
I – promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;  
II – prestar serviço de habilitação e reabilitação ao público definido no inciso I deste artigo, e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, realizando atendimento, assessoramento, defesa e garantia de direitos, de forma isolada ou cumulativa às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e para suas famílias;  
III – prestar serviços de educação especial às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla;  
IV – oferecer serviços na área da saúde, desde a prevenção, visando assegurar uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla.

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS  
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Cristais Paulista  
 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca  
 CNPJ: 45.316.338/0001-95  
 ENDEREÇO E CEP: Avenida Dom Pedro I, 1871 CEP:14.409-170  
 RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: Agenor Gado  
 CPF: 195.264.239-68

OBJETO: Atendimento Educacional de pessoas com deficiência Intelectual ou Deficiência Múltipla que não puderam se beneficiar pela inclusão em classes comuns do ensino regular do município de Cristais Paulista/SP.

EXERCÍCIO: 2021  
 ORIGEM DOS RECURSOS (1): Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 001/2020	02/01/2020	01/01/2020 à 31/12/2020	77.261,75
Aditamento nº 001	07/12/2020	01/01/2021 à 31/12/2021	96.539,96
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
24/02/2021	7.020,25	24/02/2021	550.053.000.091.199	7.020,25
24/02/2021	7.020,25	24/02/2021	550.053.000.091.199	7.020,25
23/03/2021	7.020,25	23/03/2021	550.053.000.091.199	7.020,25
06/07/2021	7.020,24	06/07/2021	550.053.000.091.199	7.020,24
02/08/2021	7.020,24	02/08/2021	550.053.000.091.199	7.020,24
02/08/2021	7.020,24	02/08/2021	550.053.000.091.199	7.020,24
02/08/2021	7.020,24	02/08/2021	550.053.000.091.199	7.020,24
22/09/2021	7.020,24	22/09/2021	550.053.000.091.199	7.020,24
15/10/2021	10.094,46	15/10/2021	550.053.000.091.199	10.094,46
28/12/2021	10.094,46	28/12/2021	550.053.000.082.379	10.094,46
28/12/2021	10.094,46	28/12/2021	550.053.000.082.379	10.094,46
	-			-
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				-
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				86.445,33
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				258,21
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				86.703,54
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				122,96
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				86.826,50

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.  
 (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.  
 (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): <i>Municipal</i>					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	62.662,46	-	62.662,46	62.662,46	-
Recursos humanos (6)	4.103,78	-	4.103,78	4.103,78	-
Medicamentos		-	-	-	-
Material médico e hospitalar (*)		-	-	-	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-	-
Outros materiais de consumo	1.964,56	-	1.964,56	1.964,56	-
Serviços médicos (*)		-	-	-	-
Outros serviços de terceiros	17.555,55	-	17.555,55	17.555,55	-
Locação de imóveis		-	-	-	-
Locações diversas		-	-	-	-
Utilidades públicas (7)	540,15	-	540,15	540,15	-
Combustível		-	-	-	-
Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-	-
Outras despesas	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>86.826,50</b>	<b>-</b>	<b>86.826,50</b>	<b>86.826,50</b>	<b>-</b>

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	86.826,50
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	86.826,50
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Local e data: Franca, 27 de janeiro de 2022.

Responsáveis pela OSC: \_\_\_\_\_  
 nome: Agenor Gado  
 cargo : Presidente