



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Termo de Colaboração n.º 011/2017.
Proc. Adm. n.º 32688/942/2016.

TERMO DE COLABORAÇÃO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ E O CRPI - Centro de Recuperação de Paralisia Infantil e Cerebral do Guarujá.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ**, com sede nesta Cidade, à Avenida Santos Dumont 800, Santo Antonio, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 44.959.021/0001-04, neste ato representada pelo Prefeito, Sr. **VÁLTER SUMAN**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade RG n.º 11.083.344-2, e inscrito no CPF/MF sob n.º 395.999.576/87, com endereço à Av. Santos Dumont 800, Vila Santo Antonio, Guarujá/SP, doravante denominada **PREFEITURA**, e **CRPI - Centro de Recuperação de Paralisia Infantil e Cerebral do Guarujá**, com sede à Estrada Alexandre Miguez Rodrigues, n.º 845, Jardim Guaiúba, Guarujá/SP, CNPJ/MF n.º 48.703.342/0001-02, neste ato representado pelo Sr. **REGINALDO GONÇALVES PACHECO**, portador do RG n.º 20.236.125-1 e CPF/MF n.º 133.714.228-01, residente à rua Panaiotes Musculus, n.º 456 - Vila Lígia, Guarujá/SP, doravante designada simplesmente **ENTIDADE**, por esta e melhor forma de direito, celebram o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, com o objetivo de desenvolver programa assistencial na área da saúde, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo de colaboração tem por objeto oferecer atendimentos que promovam a inclusão social de pessoas com deficiência física, múltipla (leve e moderada) e auditiva, de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos e 11 meses, com prioridade para estimulação precoce de crianças de 0 a 3 anos e 11 meses de idade, em conformidade com o Plano de Trabalho que constitui parte integrante desta parceria.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO

MUNICÍPIO DE GUARUJÁ:

A **PREFEITURA** deverá:

a) Transferir os recursos financeiros à entidade consignados na cláusula quarta do presente Termo de Colaboração, mediante repasses mensais até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação de contas dos serviços executados, e de acordo com o Cronograma de Desembolso constante do Plano de Trabalho;

b) Por intermédio de Comissão de Monitoramento e Avaliação, acompanhar, orientar, supervisionar e avaliar os serviços prestados pela **ENTIDADE** no que diz respeito aos aspectos qualitativos e quantitativos estabelecendo prazo para regularização, quando houver ocorrência do não cumprimento do Termo de Colaboração;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

c) Liberar as parcelas, mensalmente, em conformidade com o parecer técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação;

d) Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à **ENTIDADE**;

e) A Comissão de Monitoramento e Avaliação, deverá apresentar trimestralmente à Controladoria Geral do Município, o Quadro Comparativo entre o previsto no Plano de Trabalho e o executado, pois ao final do exercício será um dos instrumentos de avaliação quanto aos resultados alcançados;

f) A Comissão de Monitoramento e Avaliação, em conjunto com o gestor da Secretaria Municipal de Saúde, deverá elaborar o Parecer Conclusivo ao final do exercício financeiro, conforme Instrução nº 02/2008 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo ou o que vier a substituí-la;

g) Assinalar prazo para que a entidade adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste, sempre que verificada alguma irregularidade, sem prejuízo de sua prorrogação, a requerimento da entidade, por motivo justificado;

h) Comunicar o Conselho Municipal de Saúde as irregularidades verificadas e não sanadas pela **ENTIDADE** quanto à qualidade dos serviços prestados e quanto à aplicação dos recursos financeiros recebidos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA

ENTIDADE:

A **ENTIDADE** deverá:

PREFEITURA;

a) Manter atualizados seus dados junto à

b) Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas operacionais definidas pela **PREFEITURA** e aprovadas pelo Conselho Municipal de Assistência Social;

c) Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços e ações de saúde objeto deste Termo de Colaboração, sem discriminação de qualquer natureza;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 – Vila Santo Antonio – Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

d) Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pela **PREFEITURA**, que não poderão se destinar a quaisquer outros fins que não estejam estabelecidos na Cláusula Primeira desta Parceria e no Plano de Trabalho, sob pena de rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes;

e) Ressarcir à **PREFEITURA** os recursos recebidos, através desta Parceria, quando se comprovar a sua inadequada utilização;

f) Responsabilizar-se pelos encargos de natureza fiscal, trabalhista e previdenciária, danos causados a terceiros e pagamentos de seguro em geral, eximindo o Município de Guarujá de quaisquer ônus ou reivindicações, perante terceiros, em juízo ou fora dele;

g) Responsabilizar-se pelo cumprimento dos prazos estabelecidos quanto à utilização dos recursos;

h) Apresentar, mensalmente, à **PREFEITURA**, junto à Secretaria Municipal de Saúde, o relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos no modelo estabelecido, comprovante de envio do faturamento mensal, bem como da relação nominal dos atendidos, com seus respectivos endereços, documento de identificação (RG), assinada pelo representante da **ENTIDADE**;

i) Prestar gratuitamente os atendimentos relativos ao objeto desta Parceria;

j) Arcar, a título de contrapartida, com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pela **PREFEITURA**;

k) Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos, bem como a relação nominal de atendidos, os prontuários, as fichas e relatórios individualizados dos atendidos, atualizados e em boa ordem, sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo controle interno e externo e do Conselho Municipal de Assistência Social, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos;

l) Autorizar a afixação, em suas dependências, em local de fácil visualização, das informações e orientações sobre os serviços prestados, cujos recursos tenham origem nas disposições desta parceria;

m) Prestar contas de todos os recursos recebidos da **PREFEITURA**, na forma prevista nas cláusulas seguintes e em instruções específicas;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujia.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

n) Fornecer à **PREFEITURA**, no prazo por esta estipulado, documentos, dados e informações que lhe forem solicitados sobre o objeto desta parceria;

o) Manter recursos humanos, materiais e equipamentos de acordo com a legislação vigente, adequados e compatíveis com o atendimento que se obriga a prestar, com vistas ao alcance do objeto desta parceria;

p) Devolver aos cofres da **PREFEITURA** os valores não utilizados, conforme o disposto no Decreto n° 11.947/2016.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO:

A presente Parceria vigorará pelo prazo de 01 (um) ano, contado a partir de 02 de janeiro de 2017, podendo ser renovado, desde que comprovada a necessidade para a **PREFEITURA** e desde que a **ENTIDADE** não tenha apresentado problemas no desenvolvimento do Programa, Projeto ou Atividade, assim como no tocante à documentação e à Prestação de Contas.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes da execução do presente Termo de Colaboração correrão por conta da Dotação Orçamentária vigente em 2017.

CLÁUSULA SEXTA - DOS PAGAMENTOS:

Por força da presente parceria a **PREFEITURA** repassará à **ENTIDADE** a importância de R\$ R\$ 1.238.327,76 (um milhão, duzentos e trinta e oito mil, trezentos e vinte e sete reais e setenta e seis centavos) em 12 (doze) parcelas no valor de R\$ 103.193,98 (cento e três mil, cento e noventa e três reais e noventa e oito centavos).

§ 1.º O pagamento será efetivado através de metas de realização do plano de trabalho apresentado posteriormente, norteadas por parte em valor fixo repassado mensalmente e outra parte variável condicionada pelo cumprimento das metas estipuladas, no referido Plano de Trabalho:

- Até 80% - parte fixa para custeio mensal;

- Até 20% - parte variável condicionada ao cumprimento de metas estabelecidas no Plano de Trabalho conforme o que for apresentado no faturamento mensal, e de acordo com o seguinte escalonamento:



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujia.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Faixa de Cumprimento	% de repasse
De 80% a 100%	100%
De 70 a 79.99%	80%
Abaixo de 70%	Não há repasse

§ 2.º A liberação dos recursos financeiros, em decorrência da celebração da referida parceria, deverá ocorrer em consonância com o Cronograma de Desembolso constante do Plano de Trabalho aprovado.

§ 3.º Os recursos transferidos serão mantidos pela Entidade Parceira em conta bancária específica, somente sendo permitidos créditos oriundos da parceria e saques para pagamento de despesas previstas no Plano de Trabalho.

§ 4.º Os recursos da Parceria, enquanto não utilizados, deverão ser obrigatoriamente aplicados em:

I - caderneta de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;

II - fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da Dívida Pública Federal, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores que um mês.

§ 5.º Os rendimentos das aplicações financeiras serão obrigatoriamente, aplicados no objeto da Parceria, estando sujeito às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

§ 6.º O repasse de recursos financeiros destinados ao cumprimento do objeto da Parceria obedecerá ao Plano de Trabalho previamente aprovado, tendo por base o Cronograma de Desembolso, como parâmetro para sua elaboração e definição das parcelas.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A ENTIDADE prestará contas à PREFEITURA, da seguinte forma:

A prestação de contas obedecerá ao Decreto nº 11.947, de 22 de setembro de 2016, em seu artigo 21:

I - parcial: até 30 (trinta) dias após o recebimento da parcela dos recursos repassado no mês anterior, constituída de relatório de cumprimento do objeto e acompanhada dos seguintes documentos:



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

a) relatório consolidado de dados quantitativos dos atendimentos mensal e de informações relacionadas a ações que demonstrem o atingimento das metas de qualidade definidas no Plano de Trabalho;

b) relatório de aplicação financeira;

c) cópia dos extratos da conta bancária específica, com a respectiva conciliação bancária;

d) comprovante de recolhimento dos recursos não aplicados, quando houver, na conta bancária indicada pelo **MUNICÍPIO DE GUARUJÁ**.

II - anual: até 31 (trinta e um) de janeiro do exercício subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, nos moldes das instruções específica do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

III - A **ENTIDADE** deverá apresentar faturamento até o dia 10 de cada mês, com referência ao mês imediatamente anterior, nos moldes que o Ministério da Saúde/DATASUS adotar e de acordo com as características de suas atividades, através de envio dos dados via email para a Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle, que processará os arquivos e validará as informações junto ao DATASUS/MS.

§ 1.º Na hipótese de descumprimento do prazo previsto, para prestação de contas, o repasse será suspenso e a **ENTIDADE** terá mais 30 (trinta) dias para sanar a irregularidade.

§ 2.º Decorrido o prazo previsto no parágrafo 1.º, deste artigo, sem que a **Entidade Parceira** efetue a regularização da prestação de contas previstas no inciso I, deste artigo, a parcela do mês subsequente poderá ser cancelada e, persistindo a irregularidade por mais 60 (sessenta) dias, o Termo poderá ser cancelado na sua totalidade.

Parágrafo único. Além do exigido no artigo 21 do Decreto nº 11.947, de 22 de setembro de 2016, a **ENTIDADE** deverá apresentar faturamento até o dia 10 de cada mês, com referência ao mês imediatamente anterior, nos moldes que o Ministério da Saúde/DATASUS adotar e de acordo com as características de suas atividades, através de envio dos dados via email para a Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle, que processará os arquivos e validará as informações junto ao DATASUS/MS.

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PARCERIA:



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

O controle e a fiscalização da execução da presente Parceria ficarão sob o encargo da Secretaria Municipal de Saúde; através da Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA - DA PROIBIÇÃO:

Fica expressamente vedado à ENTIDADE:

I - A transferência ou redistribuição à outras Entidades, congêneres ou não, dos recursos oriundos da presente Parceria;

II - A utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida nesta Parceria, ainda que em caráter de emergência;

III - A realização de despesas em data anterior ou posterior à vigência;

IV - A realização com despesas com taxas bancárias, multas, juros, ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;

V - A realização de despesa de publicidade, salvo em caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO INADIMPLEMENTO:

Qualquer irregularidade no cumprimento das obrigações oriundas da presente Parceria autorizará a **PREFEITURA** a exigir da **ENTIDADE** o seu saneamento, no prazo de 15 (quinze) dias, findo o qual, sem a regularização reclamada, serão imediatamente suspensos novos repasses e encaminhada comunicação do fato ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, com cópias das medidas adotadas pela **PREFEITURA** visando a regularização da pendência, sem prejuízo de ser considerado rescindida esta Parceria, a juízo da **PREFEITURA**, na forma prevista na cláusula seguinte.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO:

A inexecução total ou parcial da presente Parceria enseja sua rescisão, a juízo da **PREFEITURA**, cabendo à **ENTIDADE**, sem prejuízo das sanções previstas em lei, devolver o saldo não utilizado das quantias recebidas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de cobrança judicial dos valores apurados, acrescidos, nesta hipótese, de juros e correção monetária.

§ 1.º Constitui, particularmente, motivos para perda do Termo de Colaboração a constatação das seguintes situações:

I - Descumprimento de quaisquer das exigências fixadas nas normas e diretrizes que regulam o Programa, especialmente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

II - Cobrança aos usuários de quaisquer valores pelo atendimento realizado.

§ 2.º A Parceria poderá ser rescindida unilateralmente por qualquer dos partícipes, mediante comunicação por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias.

§ 3.º Quando ocorrer a denúncia ou rescisão, ficam os participantes responsáveis pelas obrigações contraídas durante o prazo em que vigor este instrumento, creditando-se-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período.

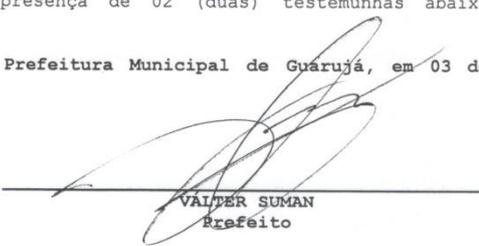
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

COMPETENTE:

As partes elegem o foro da Comarca de Guarujá para a solução de qualquer pendência decorrente da presente Parceria, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem ajustadas, assinam o presente Termo de Colaboração, em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito de direito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Prefeitura Municipal de Guarujá, em 03 de janeiro de 2017.



VALTER SUMAN
Prefeito



RENATO RODOLFO PASTORELLO
Secretário Municipal de Saúde



REGINALDO GONÇALVES PACHECO
CRPI - Centro de Recuperação de Paralisia
Infantil e Cerebral do Guarujá

TESTEMUNHAS:

"SESAU"/rd1



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Anexo I

Repasses ao Terceiro Setor Termo de Ciência e de Notificação

Termo de Colaboração/Fomento

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de Guarujá
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: CRPI - Centro de Recuperação de Paralisia Infantil e Cerebral do Guarujá
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO^o (DE ORIGEM): 011/2017
OBJETO: Oferecer atendimentos que promovam a inclusão social de pessoas com deficiência física, múltipla (leve e moderada) e auditiva, de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos e 11 meses, com prioridade para estimulação precoce de crianças de 0 a 3 anos e 11 meses de idade, em conformidade com o Plano de Trabalho que constitui parte integrante desta parceria.
ADVOGADO(S): (*)

Na qualidade de Órgão/Entidade Público(a) e Entidade Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

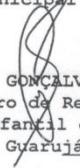
LOCAL e DATA: Guarujá, 03 de janeiro de 2017.

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):


VÁLTER SUMAN
Prefeito


RENATO RODOLFO PASTORELLO
Secretário Municipal de Saúde

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:


REGINALDO GONÇALVES PACHECO
CRPI - Centro de Recuperação de Paralisia Infantil e Cerebral do Guarujá

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 - Vila Santo Antonio - Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Anexo II

Repasses ao Terceiro Setor Cadastro do Responsável

Termo de Colaboração/Fomento

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de Guarujá
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: APAAG - Associação de Pais e Amigos dos Autistas de Guarujá
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N.º (DE ORIGEM): 009/2017
OBJETO: Oferecer atendimento que promova a inclusão social de pessoas com deficiência física, múltipla (leve e moderada) e auditiva de crianças e adolescente de 0 a 18 anos e 11 meses.

Nome	Válter Suman
Cargo	Prefeito
CPF	395.999.576-87
Endereço(*)	Rua Costa Esmeralda 180 - apt.º 32 - Jardim Astúrias - Guarujá/SP
Telefone	(13) 3308-7574
e-mail	gabinete@guarujá.sp.gov.br

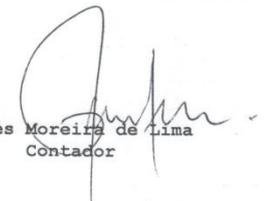
(*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

Nome	Moisés Moreira de Lima
Cargo	Contador
Endereço Comercial do Órgão/Setor	Av. Santos Dumont, 640, sala 41
Telefone/Fax	(13) 3308-7790 - ramal 7758
e-mail	mogicalima@gmail.com

LOCAL e DATA: Guarujá, 03 de janeiro de 2017

RESPONSÁVEL:


Moisés Moreira de Lima
Contador



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 – Vila Santo Antonio – Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Anexo III

DECLARAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO DECRETO N.º 11.947/2016

Declaro que houve o cumprimento do Decreto n.º 11.947/2016. Ademais, documentos porventura não apresentados, foram devidamente justificados no respectivo processo de formalização.

Guarujá, 03 de janeiro de 2017.


RENATO RODOLFO PASTORELLO
Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 – Vila Santo Antonio – Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Anexo IV

MODELO DE PEDIDO DE ESCLARECIMENTO SOBRE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2016

LOCAL E DATA

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
À SRA. JAMILE CRISTINA FAVERO SANTOS
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SELEÇÃO DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2016 NOS
TERMOS DA PORTARIA Nº 05/2016

REF.: EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 07/2016

PREZADA SENHORA:

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA), pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob nº 00.000.000/0000-0, com sede na (endereço completo, inclusive telefone), na cidade de (NOME DA CIDADE), Estado de (Estado), por seu representante legal infra assinado, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhora, a fim de solicitar, o devido ESCLARECIMENTO sobre disposição contida no Edital de Chamamento nº 07/2016, conforme adiante se especifica:

O referido Edital, no item nº (00), dispõe que (transcrever o item exatamente conforme consta no edital).

Ocorre que tal disposição não está suficientemente clara no que diz respeito a (mencionar o fato).

Assim sendo, servimo-nos do presente expediente para solicita que seja esclarecido, em linguagem objetivo, o que segue: (mencionar o fato)

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente.

(assinatura)
(nome completo de quem assina)
(função)

(anexar procuração ou outro documento equivalente que qualifique e dê poderes ao signatário pra assinar pela empresa)



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont 640 – Vila Santo Antonio – Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: gea@guarujá.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Anexo V

RECURSO ADMINISTRATIVO CONTRA INABILITAÇÃO OU DESQUALIFICAÇÃO DA PROPOSTA

LOCAL E DATA

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
À SRA. JAMILE CRISTINA FAVERO SANTOS
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SELEÇÃO DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2016 NOS
TERMOS DA PORTARIA Nº 05/2016

REF.: EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 07/2016

PREZADA SENHORA:

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA), pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob nº 00.000.000/0000-0, com sede na (endereço completo, inclusive telefone), na cidade de (NOME DA CIDADE), Estado de (Estado), por seu representante legal infra assinado, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhora, a fim de interpor RECURSO ADMINISTRATIVO contra de decisão da Comissão de Seleção, por

INABILITAÇÃO DA PROPOSTA
DESQUALIFICAÇÃO DA PROPOSTA

A decisão da Comissão de Seleção merece ser reformada, porque: (mencionar os fatos)

Em face do exposto e amparada nas razões recursais, requer-se que essa Comissão de Seleção reconsidere sua decisão.

Nestes Termos
P. deferimento.

(assinatura)
(nome completo de quem assina)
(função)

(anexar procuração ou outro documento equivalente que qualifique e dê poderes ao signatário pra assinar pela empresa)