

CONVÊNIO N° 001/2025 APAE

Publicação N° 7657041



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO SUL / SC

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONVÊNIO N° 001/2025 1

CONVÊNIO N° 001/2025

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM
O MUNICÍPIO DE SÃO BENTO DO SUL,
ATRAVÉS DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL, COM SEDE NO MUNICÍPIO DE
SÃO BENTO DO SUL E ASSOCIAÇÃO
DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIONAIS DE SÃO BENTO DO
SUL – APAE.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

Concedente: MUNICÍPIO DE SÃO BENTO DO SUL, através do FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, com sede na Rua Jorge Lacerda nº 75, Centro, neste Município, inscrito no CNPJ sob nº 86.051.398/0001-00, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. ANTONIO TOMAZINI JOAQUIM FILHO, portador do RG n.4.799.576 e do CPF n. 003.978.188-74 , e o responsável pela gestão do Fundo de Assistência Social Sra. MARINA APARECIDA DOS SANTOS portadora do CPF nº 005.129.429-00 , residentes e domiciliados nesta cidade.

Convenente: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO BENTO DO SUL – APAE, com sede à Rua Henrique Schwarz, nº 294, Centro, neste Município, inscrita no CNPJ sob nº 83.172.478/0001-26, neste ato representado por seu Presidente, Sr. MARCELO CORREA portador do CPF nº937.041.199-20 , residente e domiciliado à Rua Barão do Rio Branco, 631, apto 62 – Centro, nesta cidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

É objeto deste convênio o apoio financeiro ao Convenente, através de repasse de recursos provenientes de transferências oriundas do FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – FNAS, Serviços de Ação Continuada e contrapartida do Município, para custeio do serviço de atendimento à Pessoa com Deficiência.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
Rua: João Muhlbauer, 169 – Serra Alta– 89291-050 – São Bento do Sul – SC
FONE: (47) 3633-7041 - (47) 3633 -6993

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO SUL / SC****SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

CONVÊNIO N° 001/2025 2

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O presente convênio vigorará a contar da data de sua assinatura, a partir de 01 de outubro de 2025 e com término em 31 de dezembro de 2025, respeitando-se parcelas já transferidas do FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – FNAS.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

Este convênio poderá ser rescindido, automaticamente, por inexecução total ou parcial de quaisquer de suas cláusulas ou condições ou pela superveniência de norma legal ou evento que o torne material ou formalmente inexecutável, e particularmente quando constatada a utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Atendimento.

Parágrafo único. Rescindido ou extinto o presente convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos ao FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – FNAS, para reutilização, conforme deliberação do Conselho Municipal de Assistência Social.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES**I – DO CONCEDENTE:**

- a) transferir os recursos financeiros para a execução deste convênio, através do Fundo de Assistência Social, na forma do cronograma de desembolso aprovado, observada a sua disponibilidade financeira e as normas legais pertinentes e a liberação do FNAS;
- b) coordenar, supervisionar e fiscalizar a execução deste convênio;
- c) examinar e aprovar os relatórios de atendimento.

II – DO CONVENENTE:

- a) executar o objeto deste convênio de conformidade com o plano de atendimento;
- b) prestar contas dos recursos objeto deste convênio, através de relatório de atendimento;
- c) arcar com quaisquer ônus de natureza trabalhista, previdenciária ou social, acaso decorrentes da execução deste convênio;
- d) manter arquivado por 5 anos a documentação pertinente, disponível para fiscalização quando necessário.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Rua: João Muhlbauer, 169 – Serra Alta – 89291-050 – São Bento do Sul – SC

FONE: (47) 3633-7041 - (47) 3633-6993

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO SUL / SC****SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

CONVÊNIO N° 001/2025 3

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS E DO VALOR

Para a execução deste convênio o Concedente repassará ao Convenente o valor relativo aos repasses do FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – FNAS e a contrapartida do Município.

Parágrafo único. Fica o Convenente obrigado a prestar serviços diários em atendimento à Pessoa com Deficiência, de acordo com a meta prevista em Plano de Atendimento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas deverá ser feita através de apresentação do Relatório de Atendimento, comprovando a execução do serviço, mensalmente.

Parágrafo único. As faturas, recibos, notas fiscais ou quaisquer outros documentos comprobatórios de despesa deverão permanecer arquivados pelo período de 5 anos.

CLÁUSULA OITAVA – DA PENALIDADE

Quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste instrumento e a prestação de contas não for apresentada no prazo exigido, bem como não for executado o objeto da avença, ressalvadas as hipóteses de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovadas, o Convenente deverá restituir o valor transferido acrescido de juros e correção monetária, segundo o índice oficial, a partir da data do seu recebimento, ao FNAS.

CLÁUSULA NONA – DAS DÚVIDAS

As dúvidas suscitadas na execução deste convênio serão dirimidas entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

Para dirimir os conflitos decorrentes deste Convênio fica eleito o foro do Município de São Bento do Sul, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Para validade do que pelas partes foi pactuado, firma-se este instrumento em 03

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua: João Muhlbauer, 169 – Serra Alta – 89291-050 – São Bento do Sul – SC
FONE: (47) 3633-7041 - (47) 3633 -6993



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO SUL / SC

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONVÊNIO N° 001/2025 4

(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

São Bento do Sul/SC, 01 de outubro de 2025.

ANTONIO TOMAZINI JOAQUIM FILHO

Prefeito Municipal

MARINA APARECIDA DOS SANTOS

Responsável pelo Fundo de Assistência Social

MARCELO CORREA

Presidente da APAE

TESTEMUNHAS:

Marisa do Amaral

Diretora de Políticas e Gestão do SUAS – Município de São Bento do Sul
CPF 817.855.189-68

Maria Goreti Ciupka Ehlke

Professora responsável pela Direção Escolar – APAE
CPF 919.208.769.87

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
Rua: João Muhlbauer, 169 – Serra Alta – 89291-050 – São Bento do Sul – SC
FONE: (47) 3633-7041 - (47) 3633 -6993