

**CONVÊNIO Nº 001/2025 APAE**

Publicação Nº 7657041

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

CONVÊNIO Nº 001/2025 1

**CONVÊNIO Nº 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.

**Conveniente:** 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 Conveniente, 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 CONVENIENTE:**

- 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 Nº 001/2025 3

**CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS E DO VALOR**

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

Parágrafo único. Fica o Conveniente 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 Conveniente 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 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 Nº 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