



# PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM Estado do Paraná

Avenida Curitiba, 65 – CNPJ : 75. 771.212/ 0001-71 \_ Fone: (043) 3468 1123

## TERMO DE FOMENTO 004/2024

### TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE RIO BOM E LAR SÃO VICENTE DE PAULO DE RIO BOM

O Município de Rio Bom-Pr, por intermédio da Prefeitura Municipal de Rio Bom, CNPJ Nº 75.771.212/0001-71, representado pelo Prefeito Municipal MOISÉS JOSÉ DE ANDRADE, portador do RG nº 3.617.632-6 SSP/PR e CPF Nº 487.450.819-72, residente na AV. Curitiba, 15 – Rio Bom-Pr – e a Entidade LAR SÃO VICENTE DE PAULO DE RIO BOM, CNPJ-75.334.656/0001-40, representado pelo presidente SR. Luiz Aparecido Gonçalves CPF 350.645.442-00, firmam o presente TERMO DE FOMENTO, nos termos da Lei Municipal nº 07/2010 e da Lei 13.019, de julho de 2014 mediante Cláusulas e condições a seguir.

**CLAUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO:** Serviço de Acolhimento Institucional Longa Permanência para pessoas Idosas

#### **CLAUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES**

**DO CONCEDENTE:** a) Proceder de acordo com a Lei nº 07/2010 sancionada em 06/02/2010, LOA-038/2023 de 31/10/2023 e Lei 13.019 31/07/2014 e suas modificações.

b) Analisar e aprovar o Plano de Trabalho apresentado pela entidade.

c) Solicitar e Analisar a Prestação de Contas Anual, dos recursos repassados durante o período de vigência do Convênio.

Proceder a publicação do presente instrumento, por extrato no Órgão de Imprensa Oficial do Município no prazo de 10 (Dez) dias a contar da data de assinatura. Cadastrar e alimentar o SIT- SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA junto ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ com informações Bimestrais e final como também anexar documentos necessários.

**DO PROPONENTE:** a) Executar em conformidade com o Plano de Trabalho aprovado e com as normas legais vigentes,

b) Propiciar os meios e as condições necessárias para que o Município ou o Tribunal de Contas do Estado possam realizar eventuais monitoramentos, fiscalização e inspeções sobre a execução do objeto pactuado.

c) Observar a Lei Municipal nº 07 /2010 de 06 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os repasses de Subvenções Sociais, juntamente com a Lei 13.019 de 31/07/2014 e suas modificações.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**  
**Estado do Paraná**

Avenida Curitiba, 65 – CNPJ : 75. 771.212/ 0001-71 – Fone: (043) 3468 1123

- d) Arcar com quaisquer ônus Trabalhista, Previdenciário ou Social decorrentes da execução do presente instrumento.
- e) Apresentar prestação de contas anual ao Município, entregando a Secretaria de Finanças deste Município até 10 de junho/2025 o processo de Prestação de Contas, com os lançamentos Bimestrais e a finalização efetuada junto ao **SIT – Sistema de Transferência Voluntária** junto ao Site do Tribunal de Contas do Estado do Paraná de acordo com a legislação vigente, atentar para a RESOLUÇÃO Nº 46/2014 DO TCE-PR.
- f) Estar com todas as Certidões Municipal, Estadual, FGTS, Trabalhista, Federal e do TCE-PR vigentes e sem pendências

**CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS**

*Para execução do presente serão destinados recursos totais de R\$ 25.000,00 (Vinte e cinco mil reais) que será repassado no mês de junho do ano de 2024, originado da emenda parlamentar nº2020428740007 programação SIGTV nº41221072240002. Esses recursos deverão ser obrigatoriamente depositados em conta aplicação no momento do repasse.*

**CLÁUSULA QUARTA: DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS**

Os recursos previstos na clausula anterior será transferido em uma única parcela conforme o plano de aplicação no mês de junho de 2024 através de transferência eletrônica, a Instituição para depósito em conta da entidade específica do Convênio de nº 20.565-6, Agência 1351-X do Banco do Brasil S/A, e está previsto no Orçamento do Município de Rio Bom no Programa para o Exercício de 2024 na SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO SOCIAL – Fundo Municipal de Assistência Social na RUBRICA: 08.0208.24100092.054.3.3.50.43.99.01.00– Subvenções Sociais.

**CLAUSULA QUINTA: DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO: DO GESTOR DO CONVÊNIO PELO MUNICÍPIO: MARIA APARECIDA NOVAES DOS SANTOS – RG-549.694.849-53-PR e CPF- 4.074.573-4**, por parte do município, será responsável pelo Gerenciamento e acompanhamento das ações previstas e apontará com a fiscalização da aplicação dos recursos repassados, mediante inspeções e emissão de relatórios, competindo-lhe, ao final, atestar a realização satisfatória de seu objeto, nos termos da Resolução Nº 46/2014 DO TCE-PR e Lei 13.019/14.

**DO FISCAL DO CONVÊNIO PELO MUNICÍPIO: SHIRLEY APARECIDA BONFÁ VIEIRA-CPF-020.343.249-51 – RG-6.275.688-8-PR**, por parte do município, será responsável pela fiscalização das ações previstas, competindo-lhe, ao final, atestar a realização





**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM**  
**Estado do Paraná**

Avenida Curitiba, 65 –CNPJ : 75. 771.212/ 0001-71 \_ Fone: (043) 3468 1123

satisfatória de seu objeto, nos Termos Resolução Nº 46/2014 DO TCE-PR e Lei 13.019/14.

**DO GESTOR DO CONVÊNIO PELA ENTIDADE LAR SÃO VICENTE DE PAULO DE RIO BOM:** SR. Luiz Aparecido Gonçalves, CPF 350.645.442-00 por parte da entidade, será responsável pela gestão do Convênio nos termos da Resolução Nº 46/2014 DO TCE-PR e Lei 13.019/14 ou texto legal que vier a substituí-las.

**CLAUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA**

O presente instrumento terá vigência até 10 de junho de 2025 acrescidos de mais 30 (trinta) dias para prestação de contas.

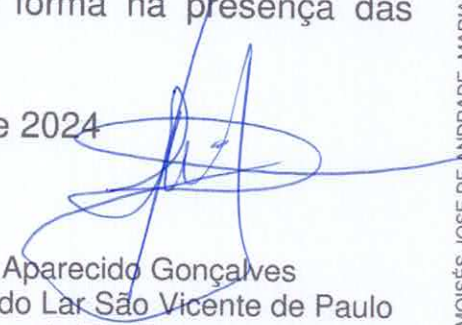
**CLAUSULA SÉTIMA: DO FORO**

Para dirimir quaisquer dúvidas advindas deste termo, fica eleito o Foro de Marilândia do Sul, Estado do Paraná.

E, assim, por estarem justas e acordadas, assinam este Termo de Repasse em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas indicadas.

Rio Bom-PR, 10 de junho de 2024

**MOISÉS JOSÉ DE ANDRADE**  
*Prefeito Municipal*

  
Luiz Aparecido Gonçalves  
Presidente do Lar São Vicente de Paulo  
de Rio Bom  
e Gestor do Convênio pela Entidade

**MARIA APARECIDA NOVAES DOS SANTOS**  
Sec. Municipal de Assistência e Promoção Social  
Gestora do Convênio pelo Município

**SHIRLEY APARECIDA BONFÁ VIEIRA**  
Fiscal do Convênio pelo Município

**TESTEMUNHAS:**

**TALISSA AMANDA DA SILVA FELIPETO**  
Encarregada dos serviços públicos  
CPF- 098.993.629-56

**JULIO GABRIEL DEZIRÓ**  
Assistente Administrativo  
CPF-107.668.849-70





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: AF3C-ACAA-04F4-3875

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

- ✓ JULIO GABRIEL DEZIRÓ (CPF 107.XXX.XXX-70) em 10/06/2024 08:34:46 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ TALISSA AMANDA DA SILVA FELIPETO (CPF 098.XXX.XXX-56) em 10/06/2024 08:38:35 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MOISÉS JOSE DE ANDRADE (CPF 487.XXX.XXX-72) em 10/06/2024 10:02:33 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARIA APARECIDA NOVAES DOS SANTOS (CPF 549.XXX.XXX-53) em 10/06/2024 14:04:51 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ SHIRLEY APARECIDA BONFA VIEIRA (CPF 020.XXX.XXX-51) em 10/06/2024 14:07:27 (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://riobom.1doc.com.br/verificacao/AF3C-ACAA-04F4-3875>