



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

## TERMO DE ADITAMENTO DE CONVÊNIO N.º 16/09

**Processo Administrativo n.º 07/10/49752**

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Termo de Convênio nº 49/07**

**Objeto:** Aditamento ao Convênio para garantir a execução da oficina sócio-laboral.

**CNES:** 2075857

Por este instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ sob o n.º 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, n.º 200 – Centro – Campinas – São Paulo, representado pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **DR. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS**, portador do RG n.º 4.420.442 SSP/SP e do CPF n.º 721.114.708-30 através da Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo **SR. JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA**, portador do RG n.º 6.381.993-SSP/SP e do CPF n.º 983.189.188-00, na qualidade de gestor do SUS Municipal, assistidos peça Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, representada pelo **SR. CARLOS HENRIQUE PINTO**, doravante denominado **CONVENENTE** e, de outro, a **FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN**, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, inscrita no CNPJ sob o n.º 52.366.838/0001-05, com sede na Rua José Antônio Marinho, n.º 430 – Barão Geraldo - Campinas – São Paulo, representada por sua Presidente, **SRA. LENIR DOS SANTOS**, portadora do RG n.º 5.568.866 SSP/SP e do CPF n.º 404.097.248-15, resolvem celebrar o presente **ADITAMENTO ao Convênio de Cooperação Interinstitucional**, conforme as seguintes cláusulas:

### PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1.** Constitui objeto do presente Aditamento ao convênio a execução da oficina sócio-laboral a ser desenvolvida com os portadores de Síndrome de Down do



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

Município de Campinas, conforme plano de trabalho anexo, o qual faz parte integrante deste documento.

**1.2.** A atividade sócio laboral, objeto deste aditamento, visa viabilizar meios laborais para pessoas com deficiência intelectual, que não possuindo capacidade produtiva, não tem oportunidade de vivenciar experiências laborais em espaços sociais, restando-lhes apenas os espaços fechados como as oficinas, no qual são acompanhados semanalmente na **CONVENIADA**.

**1.3.** As atividades as serem desenvolvidas visam melhorar a auto-estima dos portadores de deficiência intelectual, prevenindo transtornos mentais e promovendo e garantindo sua saúde.

## SEGUNDA – DOS RECURSOS

**2.1.** Para a execução do objeto previsto neste Instrumento, haverá o aditamento do valor mensal em R\$ 6.666,66 (seis mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos), passando o montante mensal a ser de R\$ 53.787,78 (cinquenta e três mil, setecentos e oitenta e sete reais e setenta e oito centavos).

**2.2.** O presente Convênio passa a ter o valor total máximo estimado em até R\$ 2.481.813,54 (dois milhões, quatrocentos e oitenta e um mil, oitocentos e treze reais e cinquenta e quatro centavos), considerando-se desde o início de sua vigência, datado de 30 de novembro de 2007.

**2.3.** A despesa decorrente com a execução do presente termo, no valor total de R\$ 219.999,78 (duzentos e dezenove mil, novecentos e noventa e nove reais e setenta e oito centavos), correrá por conta de verba própria, da dotação orçamentária vigente, codificadas sob n.º 081000.08110.10.122.2002.4188.080664.339039.0205300.007, conforme fls. 151 do processo em epígrafe.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

## **TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO**

**3.1.** Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do Convênio e Aditamentos que não foram expressamente modificadas por este Instrumento.

E por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente em 05 (cinco) vias de igual teor e forma.

Campinas, 09 de junho de 2009

**Dr. HÉLIO DE OLIVEIRA SANTOS**

Prefeito Municipal

**CARLOS HENRIQUE PINTO**

Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos

**JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA**

Secretário Municipal de Saúde

**FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN**

Lenir dos Santos

RG n.º 5.568.866 SSP/SP

CPF n.º 404.097.248-15