



Prefeitura Municipal de Votorantim  
"Capital do Cimento"  
Estado de São Paulo

**3º (TERCEIRO) TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº  
014/2021**

**DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 015/2021**

**PROTOCOLO Nº 4120/2021**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE VOTORANTIM**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede a Avenida 31 de Março, nº 327, Centro, Votorantim, SP, inscrita no CNPJ sob o nº 46.634.051/0001-76, neste ato representada pela sua Prefeita Municipal, Sra. **FABIOLA ALVES DA SILVA**, conforme termo de posse, e a **ADV – VIVA LEGAL - ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES DE VOTORANTIM**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, estabelecida a Rua Monte Alegre, 470, Centro Votorantim /SP, inscrita no CNPJ sob o nº. 01.729.156/0001-70, neste ato representada pela Presidente, Sra. **MARIA LUIZA DA SILVA FRIAS**, brasileira, divorciada, aposentada, designada simplesmente como **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, resolvem aditar o presente Termo de Colaboração, nos termos da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

- 1.1 Fica aditada a Cláusula Décima Sexta do termo supracitado, prorrogando-se o prazo de vigência em 12 (doze) meses, com início em 29/07/2024 e término em 28/07/2025.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

- 2.1 O valor total do presente termo é de **R\$ 108.000,00 (cento e oito mil reais)**, correspondendo a 12 (doze) parcelas mensais no valor de **R\$ 9.000,00 (nove mil reais)**, conforme Plano de Trabalho e seu respectivo Cronograma de Desembolso, previamente aprovados pela autoridade competente.

**CLÁUSULA TERCEIRA**

- 3.1 As despesas decorrentes deste Termo, correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento:

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Título: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica**  
**Verba: 02.12.03.10.122.0004-2.511.3.3.50.39.00-0108**

**CLÁUSULA QUARTA**

- 4.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições.



Prefeitura Municipal de Votorantim  
"Capital do Cimento"  
Estado de São Paulo

4.2 E, por estarem cientes e acordadas com as condições e cláusulas estabelecidas, as partes firmam o presente Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Votorantim, 22 de julho de 2024.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE  
VOTORANTIM**

Fabíola Alves da Silva  
Prefeita Municipal

*Maria Luiza*  
**ADV – VIVA LEGAL - ASSOCIAÇÃO  
DOS DEFICIENTES DE  
VOTORANTIM**

Maria Luiza Da Silva Frias  
Presidente

**TESTEMUNHAS:**

Nome: Justino Bueno de Silva

Nome: Roberto Tavares



# ***PLANO DE TRABALHO***

***2024 – 2025***

***TC 014/2021***

***HIDROTERAPIA***



## 1. Dados Cadastrais

<b>Órgão / Entidade Proponente:</b> Associação dos Deficientes de Votorantim		<b>CNPJ:</b> 01.729.156/0001-70	
<b>Endereço:</b> Rua Monte Alegre, 470 – Centro – Votorantim/SP			
<b>Cidade:</b> Votorantim	<b>UF:</b> SP	<b>DDD/Tel:</b> (15) 3343-1233	<b>E-mail:</b> coordenacao@vivalegal.com.br
<b>Banco:</b> Itaú	<b>Agência:</b> 8594	<b>Conta Corrente:</b> 01560-7	<b>Praça de Pagamento:</b> Votorantim
<b>Nome do Responsável:</b> Maria Luiza da Silva Frias		<b>CPF:</b> 058.038.838-75	
<b>Órgão Expedidor:</b> SSP/SP		<b>Função:</b> Diretora Presidente	
<b>Endereço:</b> R. Jaziel de Arruda, 66 – Rio Acima		<b>CEP:</b> 18111-310	

## 2. Descrição do Projeto

<b>Título do Projeto</b>	<b>Período de Execução</b>
Serviço de Hidroterapia	12 meses
<b>Identificação do Projeto</b>	
Implantação do serviço de hidroterapia e cumprimento de demanda judicial no município de Votorantim.	
<b>Justificação da Preposição</b>	
<p>Há mais de 25 anos a ADV Viva Legal (Associação dos Deficientes de Votorantim) é uma Entidade Beneficente que atende gratuitamente pessoas com deficiência física e múltipla de todas as idades na área de reabilitação e integração à vida familiar e comunitária.</p> <p>No ano de 2017 foi inaugurada a unidade situada à Rua Monte Alegre, prédio com 1.200 m<sup>2</sup> que conta com uma infraestrutura toda adaptada para o atendimento de pessoas com deficiência, neste momento também passamos a contar com o serviço de Hidroterapia, serviço este que atenderia a necessidade referida da Secretaria de Saúde em relação às demandas de ordem judicial de Hidroterapia e evitar que novas surgissem.</p>	



### 3. Cronograma de Execução (Meta, Etapa ou Fase)

META	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		PERÍODO
			UNIDADE	QUANTIDADE	
Oferecer atendimento de hidroterapia a 11 pacientes que necessitam desta terapia e atender as demais demandas que podem surgir.	Suporte de atendimento em hidroterapia	Sessões de no mínimo 40 (quarenta) minutos por paciente em local adequado, nas intermediações do município de Votorantim, para as sessões de hidroterapia, tendo em sua estrutura: no mínimo 01 profissional fisioterapeuta que possuam formação específica para atendimento em hidroterapia, bem como, o local deverá possuir além de estrutura adequada (piscina coberta e aquecida, equipada com diversos materiais lúdicos, boias, halteres, etc.) condições e acessibilidade mínima para os portadores de deficiência.	Sessão	900	12 meses



#### 4. Plano de Aplicação

NATUREZA DA DESPESA	CONCEDENTE	PROPONENTE
Recursos Humanos	R\$ 8.041,53	R\$ 0,00
Recursos Materiais	R\$ 440,00	R\$ 0,00
Serviços de Terceiros	R\$ 518,48	R\$ 0,00
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$ 9.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

ESPECIFICAÇÃO	CONCEDENTE	PROPONENTE
Auxiliar de Escritório	R\$ 1.708,99	R\$ 0,00
Produtos para tratamento da água da piscina	R\$ 260,00	R\$ 0,00
Compra de materiais de reposição de equipamentos e acessórios devido a desgaste	R\$ 180,00	R\$ 0,00
Manutenção (limpeza) mensal da piscina	R\$ 300,00	R\$ 0,00
Manutenção com equipamentos e mão de obra: troca de areia do filtro, limpeza de inox e revestimento do fundo da piscina, manutenção dos motores e trocadores de calor, lâmpadas, refletores, resistências de chuveiros, troca de pistão do elevador hidráulico, entre outros que se fizerem necessários.	R\$ 218,48	R\$ 0,00
Supervisora de Fisioterapia Aquática	R\$ 6.332,54	R\$ 0,00
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$ 9.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

#### 5. Cronograma de Desembolso

##### CONCEDENTE

META	1 MÊS	2 MÊS	3 MÊS	4 MÊS	5 MÊS	6 MÊS
	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00
META	7 MÊS	8 MÊS	9 MÊS	10 MÊS	11 MÊS	12 MÊS
	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00

##### PROPONENTE

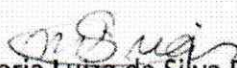
META	1 MÊS	2 MÊS	3 MÊS	4 MÊS	5 MÊS	6 MÊS
META	7 MÊS	8 MÊS	9 MÊS	10 MÊS	11 MÊS	12 MÊS



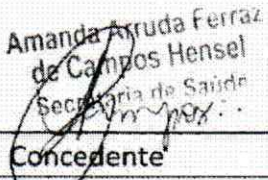
## 6. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Saúde de Votorantim, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Votorantim, 11 de junho de 2024.

  
Maria Luiza da Silva Frias  
Associação dos Deficiente de Votorantim

## 7. Aprovação pelo Concedente

Local e Data	<p> Amanda Arruda Ferraz de Campos Hensel Secretaria de Saúde Votorantim Concedente</p>
--------------	--