

TERMO DE RENOVAÇÃO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOROCABA, POR MEIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SES, E A ASSOCIAÇÃO DOS FISSURADOS LÁBIOS PALATAIS DE SOROCABA E REGIÃO, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO ÀS PESSOAS COM FISSURA LABIOPALATINAS.

Processo SEI nº 3552205.404.00019409/2025-12

O **Município de Sorocaba**, neste ato denominado **CONVENIENTE**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 46.634.044/0001-74, com sede na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes nº 3.041, no Bairro Alto da Boa Vista, Sorocaba/SP CEP: 18013-280, neste ato representado Secretário da Saúde, SR João Pedro Arruda Fraletti Miguel, nomeado conforme Portaria Nº 54-2025/DICAF-AP, publicana no Jornal do Município nº 3.825 de 24 de outubro de 2025.

e

A **ASSOCIAÇÃO DOS FISSURADOS LÁBIOS PALATAIS DE SOROCABA E REGIÃO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 60.110.863/0001-43, fixada à Rua Lygia Fante, nº 128, Alto da Boa Vista, Sorocaba - SP, CEP 18085-841, neste ato representado pela sua Presidente, Sra. Karina Aparecida da Silva Ferraz de Almeida, nomeada em ata de 01/01/2025, doravante denominada **CONVENIADA**.

Com fundamento na Lei Federal nº 14.133/21 (Lei de Licitações e Contratos/Convênios - LLCC), conforme o art. 199, § 1º, da Constituição da República (CR/88) cc/c o art. 3º, IV e o art. 84, parágrafo único, II, ambos da Lei Federal 13.019/2014, pactuam o presente Termo de Convênio para a execução de serviço de relevante interesse público, sob os termos expostos a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA. DO OBJETO

1.1 Prestação de 130 atendimentos ambulatoriais especializados de habilitação e reabilitação a pessoas com fissuras labiopalatinas, conforme especificações contidas no Projeto Básico e no Plano de Trabalho.

I – O serviço será disponibilizado de forma suficiente para atendimento da integralidade do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RENOVAÇÃO

2.1 Fica o presente ajuste renovado por 12 (doze) meses, não havendo alteração no objeto ou no repasse financeiro mensal do instrumento originalmente pactuado, nos termos de sua cláusula do termo inicial.

2.2 Em razão da presente renovação, a vigência contratual compreenderá o período de **01/07/2026 a 30/06/2027**.

2.3. O Termo de Convênio poderá ser alterado na forma do artigo 124 da Lei Federal nº 14.133, que se aplica subsidiariamente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS REPASSES

3.1 A Secretaria da Saúde repassará à instituição conveniada, neste instrumento, para a execução o valor total de R\$ 547.722,56 (quinhentos e quarenta e sete mil sete centos e vinte e dois reais e cinquenta e seis centavos), a ser repassado conforme cronograma de desembolso abaixo, que serão creditadas em conta bancária da organização celebrante aberta especificamente para esse fim, conforme declarado pela conveniada.

3.2 Os recursos a serem repassados são provenientes da seguinte dotação:

Órgão	Econômica	Função	Subfunção	Programa
18.01.00	3.3.50.39.06	10	302	1001

3.3 Cronograma de Desembolso:

MESES	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
VALOR	R\$ 45.614,80	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16
MESES	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
VALOR	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16	R\$ 45.646,16
TOTAL: R\$ 547.722,56						

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

4.1 Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do ajuste originário e respectivos aditamentos não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA 5. DA PUBLICAÇÃO

5.1 O presente termo será publicado por extrato no Jornal Oficial do Município onde produzirá seus efeitos jurídicos após a sua publicação.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO

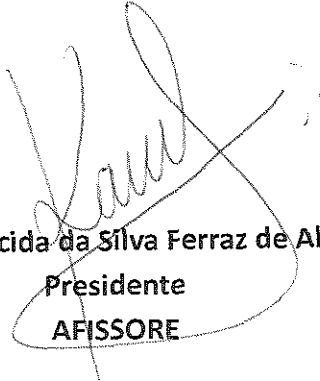
6.1 Para dirimir eventuais conflitos emergentes deste Termo de Convênio e não solucionadas pela via administrativa, fica eleito o foro da Comarca de Sorocaba.

E por estarem assim justos, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma e na presença de 02 (duas) testemunhas.

Sorocaba, 30 de junho de 2026.



João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Secretário da Saúde
Prefeitura de Sorocaba



Karina Aparecida da Silva Ferraz de Almeida
Presidente
AFISSORE

Testemunhas:

1. Nome:
Cargo:

2. Nome:
Cargo: