



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delphinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br

### LICITAÇÕES/COMPRAS



Folha \_\_\_\_\_

Rubrica \_\_\_\_\_

**4º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023,  
QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE  
DELFINÓPOLIS, REPRESENTADO PELA PREFEITA E A  
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL CENTRO DE EDUCACAO  
INFANTIL RODRIGO MEDEIROS CINTRA, NA FORMA ABAIXO:**

O **MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS**, por intermédio da **Secretaria Municipal de Educação**, inscrito no **CNPJ nº 17.894.064/0001-86**, com sede à Avenida Padre Ivo Soares Matos, nº 541 - Centro, doravante denominada **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL**, neste ato representada pela Secretária Municipal de Educação **Neulma Lima Silva Leite Lemos** e o **Centro de Educação Infantil Rodrigo Medeiros Cintra**, inscrito no CNPJ nº 23.771.603/0001-84, com sede neste município, à Rua Francisco Lemos Neto, 189 – Distrito de Olhos D'água da Canastra, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, representada pela Presidente, Senhora **VALERIA MARIA DA SILVA FERNANDES**, brasileira, casada, autônoma, inscrita no CPF sob o nº 212.519.628-07, portadora do RG 30.275.563, expedido pela SSP/MG, residente e domiciliada neste Município, resolvem celebrar o presente termo de colaboração, oriundos do Processo Administrativo nº 072/2023, regido pela Lei nº 13.019/2014 e pelo Decreto Municipal nº 039/2017, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 – O presente termo aditivo tem por objeto complementação de repasse financeiro em fins de gastos com folha de pagamento, pagamento de parcelamento de dívida e pagamento de serviços de auditoria e assessoria de programa de segurança do trabalho e gestão de medicina ocupacional, conforme autorização da Prefeita Municipal, assim como o memorando interno assinado pela Secretaria Municipal de Educação.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

2.1 – O valor referente ao complemento autorizado pelo executivo será de **R\$ R\$ 6.023,41 (Seis mil vinte e três reais e quarenta e um centavos)** para gastos com folha de pagamento, **R\$ 6.448,05 (Seis mil quatrocentos e quarenta e oito reais e cinco centavos)** para pagamento de parcelamento de dívida e **R\$ 1.000,00 (um mil reais)** para pagamento de serviços de auditoria e assessoria de programa de segurança do trabalho e gestão de medicina ocupacional, perfazendo o





**PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS**

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



Folha \_\_\_\_\_

**LICITAÇÕES/COMPRAS**

Rubrica \_\_\_\_\_

valor total do repasse na ordem de **R\$ 13.471,46** (Treze mil quatrocentos e setenta e um reais e quarenta e seis centavos);

*Parágrafo Único: O pagamento será efetuado apenas mediante apresentação da regularidade fiscal e trabalhista das entidades.*

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**

FICHA 371 – FONTE 1500 CO 1001

FICHA 377 – FONTE 1500 CO 1001

**CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

4.1 – O presente termo aditivo será publicado, por extrato, nos termos do parágrafo único do art. 61 da lei n.º 8.666/93 e nos termos da lei municipal n.º 1225 de 30 de agosto de 1994.

**CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO**

5.1 – Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas e condições do **TERMO DE COLABORAÇÃO** original, não conflitante com o presente instrumento e demais termos aditivos.

Delfinópolis-MG, 14 de novembro de 2024

**SUELY ALVES FERREIRA LEITE LEMOS**  
PREFEITA MUNICIPAL  
CONTRATANTE

**VALERIA MARIA DA SILVA FERNANDES**  
REPRESENTANTE LEGAL  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Nome: **Luiza Agely Ferreira Machado**  
CPF: **143.707.146-56**

Nome: **WAGNER ZEFERINO DA SILVA**  
CPF: **146.986.398-75**  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO