

Item 4

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº021/2023-SME

VIGÊNCIA: 01/02/2023 a 31/01/2025

TERMO DE ADITAMENTO DE COLABORAÇÃO Nº 005/2025-SME

VIGÊNCIA: 01/02/2025 a 31/01/2026

Período da Prestação de Contas: 01/01/2025 a 31/12/2025

RELAÇÃO DOS CONTRATOS E RESPECTIVOS ADITAMENTOS FIRMADOS COM A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS PÚBLICOS

Eu, **Valter Luis Janzon Godoy**, portador (a) do R.G. de n.º **000.113.123-1** SP, CPF n.º **042.200.123-1**, na qualidade de dirigente da Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário, CNPJ n.º 07.675.901/0001-22, declaro para os devidos fins sob as penas da lei, **a relação de Contratos firmados** com a utilização de recursos públicos administrados pela OSC para os fins estabelecidos no **Termo de Colaboração nº 021/2023** formalizado com a Secretaria Municipal de Educação.

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	New Life- Katia Regina Nascimento- ME
CNPJ	01.080.408/0001-83
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Carolina Florence, 1150 Vila Nova
DATA DO CONTRATO	01/04/2024
OBJETO DO CONTRATO	Locação de copiadora
VIGÊNCIA DO CONTRATO	03/04/2024 a 02/04/2025
VALOR DO CONTRATO	Franquia de 6.000 cópias pretas e brancas e 500 coloridas R\$ 896,00 – excedente R\$ 0,05 preto e branco e R\$ 0,39 colorida
VALOR PAGO NO PERÍODO 01/2025	R\$ 1.847,00
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	New Life- Katia Regina Nascimento- ME
CNPJ	01.080.408/0001-83
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Carolina Florence, 1150 Vila Nova
DATA DO CONTRATO	01/02/2025
OBJETO DO CONTRATO	Locação de copiadora
VIGÊNCIA DO CONTRATO	01/02/2025 a 31/01/2026
VALOR DO CONTRATO	Franquia de 7.500 cópias pretas e brancas, 700 coloridas, 1000 cópias A4 e 500 cópias A3 R\$ 1.446,00 – excedente R\$ 0,05 preto e branco e R\$ 0,39 colorida
VALOR PAGO NO PERÍODO 01/2025	R\$ 26.210,26
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	Bonna Cesta Campinas Com. de Alimentos Ltda
CNPJ	05.499.403/0001-40
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Dr Elton César, 194 Chácara Campo dos Amarais – Campinas SP
DATA DO CONTRATO	01/02/2024
OBJETO DO CONTRATO	Fornecimento de cestas básicas
VIGÊNCIA DO CONTRATO	01/02/2024 a 31/01/2025
VALOR DO CONTRATO	Preço estabelecido de R\$ 300,00 por cesta básica
VALOR PAGO NO PERÍODO 01/2025	R\$ 5.168,00
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	Bonna Cesta Campinas Com. de Alimentos Ltda
CNPJ	05.499.403/0001-40
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Dr Elton César, 194 Chácara Campo dos Amarais – Campinas SP
DATA DO CONTRATO	01/02/2025
OBJETO DO CONTRATO	Fornecimento de cestas básicas
VIGÊNCIA DO CONTRATO	01/02/2025 a 31/01/2026
VALOR DO CONTRATO	Preço estabelecido de R\$ 330,00 por cesta básica
VALOR PAGO NO PERÍODO 01/2025	R\$ 286.238,00
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	Agricamp Controle de Pragas Ltda
CNPJ	05.521.354/0001-03
ENDEREÇO COMPLETO	Rua das Dálías, 43 Jd do Lago – Campinas SP
DATA DO CONTRATO	01/02/2024
OBJETO DO CONTRATO	Fornecimento de cestas básicas
VIGÊNCIA DO CONTRATO	01/02/2024 a 31/01/2026
VALOR DO CONTRATO	R\$ 500,00 mensais
VALOR PAGO NO PERÍODO	R\$ 5.731,80
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário																																		
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22																																		
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N																																		
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	SYNGULAR MEDICINA EMPRESARIAL LTDA,																																		
CNPJ	05.731.892/0001-14																																		
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Camargo Paes, 655, Jardim Guanabara																																		
DATA DO CONTRATO	05/02/2024																																		
OBJETO DO CONTRATO	Serviços de Exames admissionais, demissionais periódicos, mudança de função, PCMSO e PPRA e envio de informações ao e-social																																		
VIGÊNCIA DO CONTRATO	05/02/2024 a 04/02/2025																																		
VALOR DO CONTRATO	<table> <tr> <td>2º Via de ASO (Correção/Alteração/Adequação)</td><td>R\$ 15,00</td></tr> <tr> <td>Abertura de CAT</td><td>R\$ 90,00</td></tr> <tr> <td>Acuidade Visual</td><td>R\$ 35,00</td></tr> <tr> <td>Avaliação Psicológica</td><td>R\$ 120,00</td></tr> <tr> <td>Avaliação Psicossocial</td><td>R\$ 120,00</td></tr> <tr> <td>Coprocultura</td><td>R\$ 22,00</td></tr> <tr> <td>Eletrocardiograma-ECG</td><td>R\$ 47,00</td></tr> <tr> <td>Eletroencefalograma-EEG</td><td>R\$ 65,00</td></tr> <tr> <td>Espirometria</td><td>R\$ 45,00</td></tr> <tr> <td>Exame Audiométrico</td><td>R\$ 37,00</td></tr> <tr> <td>Exame Clínico</td><td>R\$ 39,00</td></tr> <tr> <td>Exame micológico direto (por local)</td><td>R\$ 12,00</td></tr> <tr> <td>Gama GT</td><td>R\$ 10,00</td></tr> <tr> <td>Glicemia</td><td>R\$ 10,00</td></tr> <tr> <td>Hemograma Completo</td><td>R\$ 22,00</td></tr> <tr> <td>PPP ((Programa Perfil Previdenciário)</td><td>R\$ 77,00</td></tr> <tr> <td>Protozoários, cultura para (Parasitológico de fezes)</td><td>R\$ 12,00</td></tr> </table>	2º Via de ASO (Correção/Alteração/Adequação)	R\$ 15,00	Abertura de CAT	R\$ 90,00	Acuidade Visual	R\$ 35,00	Avaliação Psicológica	R\$ 120,00	Avaliação Psicossocial	R\$ 120,00	Coprocultura	R\$ 22,00	Eletrocardiograma-ECG	R\$ 47,00	Eletroencefalograma-EEG	R\$ 65,00	Espirometria	R\$ 45,00	Exame Audiométrico	R\$ 37,00	Exame Clínico	R\$ 39,00	Exame micológico direto (por local)	R\$ 12,00	Gama GT	R\$ 10,00	Glicemia	R\$ 10,00	Hemograma Completo	R\$ 22,00	PPP ((Programa Perfil Previdenciário)	R\$ 77,00	Protozoários, cultura para (Parasitológico de fezes)	R\$ 12,00
2º Via de ASO (Correção/Alteração/Adequação)	R\$ 15,00																																		
Abertura de CAT	R\$ 90,00																																		
Acuidade Visual	R\$ 35,00																																		
Avaliação Psicológica	R\$ 120,00																																		
Avaliação Psicossocial	R\$ 120,00																																		
Coprocultura	R\$ 22,00																																		
Eletrocardiograma-ECG	R\$ 47,00																																		
Eletroencefalograma-EEG	R\$ 65,00																																		
Espirometria	R\$ 45,00																																		
Exame Audiométrico	R\$ 37,00																																		
Exame Clínico	R\$ 39,00																																		
Exame micológico direto (por local)	R\$ 12,00																																		
Gama GT	R\$ 10,00																																		
Glicemia	R\$ 10,00																																		
Hemograma Completo	R\$ 22,00																																		
PPP ((Programa Perfil Previdenciário)	R\$ 77,00																																		
Protozoários, cultura para (Parasitológico de fezes)	R\$ 12,00																																		

	Raio X Coluna Cervical	R\$ 52,50
	Raio X Coluna Lombo Sacra	R\$ 61,00
	Raio X de Tórax (OIT)	R\$ 51,00
	Taxa de não comparecimento	R\$ 22,00
VALOR PAGO NO PERÍODO 01/2025	R\$ 478,66	
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal	

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário	
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22	
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N	
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	SYNGULAR MEDICINA EMPRESARIAL LTDA,	
CNPJ	05.731.892/0001-14	
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Camargo Paes, 655, Jardim Guanabara	
DATA DO CONTRATO	05/02/2025	
OBJETO DO CONTRATO	Serviços de Exames admissionais, demissionais periódicos, mudança de função, PCMSO e PPRA e envio de informações ao e-social	
VIGÊNCIA DO CONTRATO	05/02/2025 a 31/01/2026	
VALOR DO CONTRATO	2º Via de ASO (Correção/Alteração/Adequação)	R\$ 15,00
	Abertura de CAT	R\$ 90,00
	Acuidade Visual	R\$ 35,00
	Avaliação Psicologica	R\$ 120,00
	Avaliação Psicossocial	R\$ 120,00
	Coprocultura	R\$ 22,00
	Eletrocardiograma-ECG	R\$ 47,00
	Eletroencefalograma-EEG	R\$ 65,00
	Espirometria	R\$ 45,00
	Exame Audiométrico	R\$ 37,00

	Exame Clínico	R\$ 39,00
	Exame micológico direto (por local)	R\$ 12,00
	Gama GT	R\$ 10,00
	Glicemia	R\$ 10,00
	Hemograma Completo	R\$ 22,00
	PPP ((Programa Perfil Previdenciário)	R\$ 77,00
	Protozoários, cultura para (Parasitológico de fezes)	R\$ 12,00
	Raio X Coluna Cervical	R\$ 52,50
	Raio X Coluna Lombo Sacra	R\$ 61,00
	Raio X de Tórax (OIT)	R\$ 51,00
	Taxa de não comparecimento	R\$ 22,00
VALOR PAGO NO PERÍODO 01/2025	R\$ 13.403,20	
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal	

NOME DA OSC	Associação de Desenvolvimento Humano Abracesolidário
CNPJ DA OSC	07.675.901/0001-22
TIPO E NÚMERO DO CONTRATO	Contrato de Prestação de Serviços- S/N
NOME DO CONTRATADO (RAZÃO SOCIAL)	J. SIQUEROLI - ME
CNPJ	08.630.696/0001-41
ENDEREÇO COMPLETO	Rua Das Dálías, 190, Vila Mimosa – Campinas – SP CEP 13050-045
DATA DO CONTRATO	16/04/2023
OBJETO DO CONTRATO	Serviços Contábeis
VIGÊNCIA DO CONTRATO	A partir 16/04/2023
VALOR DO CONTRATO	R\$ 3.906,00/mês
VALOR PAGO NO PERÍODO	R\$ 33.230,27
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	Mensal

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Campinas, 23 de março de 2026

Valter Luis Janzon Godoy - Presidente