



**CONSELHO REGIONAL DE  
ODONTOLOGIA DO PARANÁ**

Av. Manoel Ribas, 2281 / Mercês / Curitiba / PR  
80810-000 / Fone-Fax: (41) 3025-9500  
email: cropr@cropr.org.br  
www.cropr.org.br

**CONVÊNIO**

Convênio que entre si celebram o **CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ**, e a **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**, para fins do **1º ENCONTRO EM ODONTOPEIATRIA DA APROPED**.

O **CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ**, , sediado á Avenida Manoel Ribas, 2281, Mercês em Curitiba, Paraná, inscrito no CNPJ nº. 76.661.099/0001-34, neste ato representado por seu Presidente Dr. Aguinaldo Coelho Farias, brasileiro, cirurgião dentista, casado, portador da C.I. nº. 4.368.365-9/PR e inscrito no CPF sob o nº. 633.990.759-87, doravante denominado, doravante denominado **CRO/PR**, e a **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**, sediada à Av: Prefeito Lothário Meissner, 632 – Jardim Botânico – Curitiba – PR, neste ato representada por seu representante Dr. Fabian Calixto Fraiz, portador da R.G. nº.3095092-5-PR e inscrito no CPF/MF sob nº 519.116.049-53 e pela Dra Juliana Feltrin de Souza Caparroz, portadora da R.G. nº.33317847-6-PR e inscrita no CPF/MF sob nº 344.804.118-10 resolvem firmar o presente Convênio de participação no **1º ENCONTRO EM ODONTOPEDIATRIA DA APROPED**, sujeitando-se, os partícipes, no que couber às normas da lei nº 8.666 de 21/06/1993, e suas alterações, mediante cláusulas e condições seguintes:

**Cláusula Primeira – Do Objeto**

Constitui objeto do presente Convênio a cooperação entre os partícipes, visando à interação e participação no **1º ENCONTRO EM ODONTOPEDIATRIA DA APROPED**, evento a ser realizado no dia **02/12/2016**.

**Parágrafo Único:** Para alcançar o objeto ora pactuado, os partícipes deverão atender as condições impostas pela lei 8.666/1993.

**Cláusula Segunda – Dos Compromissos:**

I - O **CRO/PR** obriga – se a:

- a) efetuar a transferência dos recursos financeiros previstos para a execução deste Convênio mediante descentralização de créditos, em uma única parcela, observada a sua disponibilidade;
- b) participar dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à implantação da proposta estabelecida no objeto do presente convênio;





**CONSELHO REGIONAL DE  
ODONTOLOGIA DO PARANÁ**

Av. Manoel Ribas, 2281 / Mercês / Curitiba / PR  
80810-000 / Fone-Fax: (41) 3025-9500  
email: cropr@cropr.org.br  
www.cropr.org.br

- c) exercer a atividade normativa e prestar assistência técnica na execução deste Convênio;
- d) analisar e aprovar as prestações de contas do presente Convênio;
- e) se necessário, designar um representante responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do Convênio;
- f) prorrogar "de ofício" a vigência do convênio, quando e se houver atraso liberação do recurso, limitado ao exato período do atraso verificado.

II – A obriga-se a **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED** a:

- a) executar as atividades descritas no objeto deste instrumento, inerentes à implantação do Convênio;
- b) não utilizar os recursos recebidos do **CRO/PR** em finalidade diversa da estabelecida neste Convênio;
- c) manter toda a documentação referente ao Convênio, disponível para consulta de interessados e para prestação de contas;
- d) apresentar relatórios sobre as atividades desenvolvidas, com prestação de contas dos valores recebidos;
- e) restituir o eventual saldo de recursos ao CRO/PR, no prazo de 30 (trinta) dias da conclusão, extinção, denúncia ou rescisão do presente Convênio;
- f) arcar com qualquer ônus de natureza trabalhista, previdenciária ou social ou qualquer outra, acaso decorrente da execução deste Convênio;
- g) restituir o valor transferido, atualizado monetariamente, acrescido de juros legais, segundo índice oficial, a partir da data do seu recebimento, nos seguintes casos:
  - 1. Quando não for executado o objeto da avença, ressalvadas as hipóteses de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovado;
  - 2. Quando não for apresentado, no prazo exigido, a prestação de contas;
  - 3. Quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida;
- h) manter registros, arquivos e controles contábeis das despesas realizadas, devidamente identificados com o número do Convênio, ficando à

18

18



**CONSELHO REGIONAL DE  
ODONTOLOGIA DO PARANÁ**

Av. Manoel Ribas, 2281 / Mercês / Curitiba / PR  
80810-000 / Fone-Fax: (41) 3025-9500  
email: cropr@cropr.org.br  
www.cropr.org.br

disposição dos órgãos de controle, coordenação e supervisão, até 05 (cinco) anos após o término do Convênio;

### **Cláusula Terceira – Dos Recursos Financeiros**

Para execução das atividades previstas neste instrumento, será repassada pelo **CRO/PR** à **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**, recursos no valor de R\$ 1.500,00 (Hum mil e quinhentos reais), a serem liberados em uma única parcela, de acordo com disponibilidade financeira, advindo da conta 6.2.2.1.1.01.04.04.004.011 da dotação orçamentária.

### **Cláusula Quarta – Da Coordenação**

A coordenação do uso dos valores a serem liberados decorrentes os presentes convênios, caberá exclusivamente **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**.

### **Cláusula Quinta – Dos Bens Remanescentes**

Os bens adquiridos, produzidos ou construídos que remanescerem em razão deste Convênio serão destinados ao CRO/PR, na data de sua extinção.

### **Cláusula Sexta – Da Prestação de Contas**

A **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**, ficará sujeita à prestação de contas, no prazo de 30 dias, a contar da liberação dos recursos.

**Parágrafo Único:** A inexecução do objeto do Convênio, a falta de apresentação da prestação de contas no prazo regulamentar, ou a utilização dos recursos para finalidade diversa da ora estabelecida, acarretará a restituição dos recursos transferidos, atualizados monetariamente e acrescidos de juros legais, na forma da legislação aplicável, salvo ocorrência de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovado.

### **Cláusula Nona – Da Vigência**

O presente instrumento terá vigência durante sua execução até a prestação de contas do uso dos valores liberados, a contar da data de sua assinatura.





**CONSELHO REGIONAL DE  
ODONTOLOGIA DO PARANÁ**

Av. Manoel Ribas, 2281 / Mercês / Curitiba / PR  
80810-000 / Fone-Fax: (41) 3025-9500  
email: cropr@cropr.org.br  
www.cropr.org.br

**Cláusula Décima – Da Denúncia/Rescisão**

Este convênio poderá ser denunciado pelos partícipes, a qualquer tempo, desde que haja comunicação prévia de, no mínimo, 5 (cinco) dias, ou rescindindo no caso de descumprimento de qualquer uma de suas cláusulas ou condições, cabendo ressarcimento se liberado a verba conveniada (Parágrafo Único – Cláusula Oitava).

**Cláusula Décima – Primeira – Da Publicidade**

Caberá ao CRO/PR proceder à publicação do extrato do presente Convênio na forma legal.

**Cláusula Décima – Segunda – Do Foro**

O foro competente para dirimir dúvidas ou litígios oriundos deste instrumento é o da Justiça Federal, Seção Judiciária de Curitiba – PR, nos termos do inciso I, do art.109, da Constituição Federal.

E por estarem de acordo, firmam o presente Convênio.

Curitiba - PR, 04 de Novembro de 2016.

  
\_\_\_\_\_  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ – CRO/PR.**

Dr. Aguinaldo Coelho de Farias - Presidente

  
\_\_\_\_\_  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ – CRO/PR.**

Dr. Dalton Luiz Bittencourt - Tesoureiro

  
\_\_\_\_\_  
**ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**

Dr. Fabian Calixto Fraiz – Presidente

  
\_\_\_\_\_  
**ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ODONTOPEDIATRIA - APROPED**

Dra. Juliana Feltrin de Souza Caparroz – Testemunha