



**ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DE SURDOS DE CAMPINAS-APASCAMP**  
**Rua Rouxinol, nº 175 – Vila Teixeira – Campinas –SP**  
**CEP.: 13034-820 CNPJ: 54671557/0001-83**  
**Fones. (19) 3242-9900**

**ORGÃO CONTRATANTE:**

**CONTRATADA:**

**CNPJ:**

**Nº DO PROCESSO:**

**Nº DO TERMO:**

**OBJETO:**

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DE SURDOS DE CAMPINAS-APASCAMP

54.671.557/0001-83

069/2013

O presente convênio tem por objeto estabelecer e desenvolver, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, um Programa de Parceria na Assistência à Saúde destinado às pessoas com deficiência auditiva, através da Associação de Pais e Amigos de Surdos de Campinas, visando otimizar o diagnóstico de deficiência auditiva, bem como realizar ações que assegurem suas reeducações, através de procedimentos de clínica e de terapia, a fim de garantir-lhes o direito à participação, integração e inclusão social para o pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

**PERÍODO DE VIGÊNCIA :**

**VALOR TOTAL DO CONTRATO:**

**VALOR MENSAL DO CONTRATO:**

22/05/2015 a 21/04/2016

R\$ 601.868,40

R\$ 50.155,70

<b>NOME DOS EMPREGADOS</b>	
1	ADRIANA G. M. MACHADO
2	ALEXANDRE CAIXETA GUIMARAES
3	ANDREIA SEVERO SILVEIRA
4	CAROLINA V. LINO NOVELLI
5	CENIRA GUMS
6	CINTIA CRISTINA P. ALVES
7	DÉBORA S. ARDUINO GUERNELLI
8	FLAVIA ANDREA WUSTENBERG G. MOSMANN
9	GABRIELE MARCELINO
10	JOSE LUIS MAZZOLA
11	JULIANA PAMPANINI BERTELLI
12	KELLY CARDOSO AUGUSTO
13	KEYLA MORAIS MARTINEZ MARCHINI
14	LUIS CARLOS ROSA
15	MARIA CRISTINA BORGES SANTOS
16	MARIA DE LOURDES REGINA GOMES
17	MARISETE ROCHA MOURA
18	MARLENE DA COSTA SALVINO E SOUZA
19	NEIDE APARECIDA DE QUEIROZ
20	NEUSA OLIVIA V. CARPES
21	SILVIA DOS SANTOS SIMÕES
22	SULEI DE BRITO FALCÃO
23	DANIELA APARECIDA RIZZI YAMANAKA

Campinas, 17 de Maio de 2016

**Carlos Renê F. de Oliveira**  
**Presidente**