



**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 :**

22/05/2015 a 21/04/2016

**VALOR TOTAL DO CONTRATO:**

R\$ 601.868,40

**VALOR MENSAL DO CONTRATO:**

R\$ 50.155,70

NOME DOS EMPREGADOS	
1	ADRIANA G. M. MACHADO
2	ALEXANDRE CAIXETA GUIMARÃES
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	JOSÉ LUIS MAZZOLA
10	JULIANA PAMPANINI BERTELLI
11	KELLY CARDOSO AUGUSTO
12	KEYLA MORAIS MARTINEZ MARCHINI
13	LUIS CARLOS ROSA
14	MARIA CRISTINA BORGES SANTOS
15	MARIA DE LOURDES REGINA GOMES
16	MARISETE ROCHA MOURA
17	MARLENE DA COSTA SALVINO E SOUZA
18	NEIDE APARECIDA DE QUEIROZ
19	NEUSA OLIVIA V. CARPES
20	SILVIA DOS SANTOS SIMÕES
21	SULEI DE BRITO FALCÃO
22	DANIELA APARECIDA RIZZI YAMANAKA

Campinas, 27 de Outubro de 2015

  
**Carlos René F. de Oliveira**  
Presidente