



MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ADITAMENTO N.º 01/2024 AO CONVÊNIO N.º 01/2023

TERMO ADITIVO DO CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA, POR INTERMÉDIO DA SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PINDAMONHANGABA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDAMONHANGABA.

Pelo presente termo de aditamento ao Convênio n.º 01/2023, que entre si fazem, de um lado **PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA**, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 45.226.214/0001-19, estabelecida nesta cidade e comarca de Pindamonhangaba/SP, com sede na Avenida Nossa Senhora do Bom Sucesso, n.º 1400 – Centro – Pindamonhangaba – SP, neste ato representada por sua **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, Sra. **SILVIA MENDES DE ALMEIDA**, brasileira, casada, portadora do RG MG-11.704.950, inscrita no CPF/MF sob n.º 056.772.236-89, residente e domiciliada na cidade de Taubaté/SP, na Avenida Província Autônoma di Trento, n.º 101, Residencial Ouroville, CEP: 12.043-611, doravante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDAMONHANGABA**, por intermédio de seu provedor Sr. **DECIO PRATES DA FONSECA**, brasileiro, casado, portador RG n.º 3.115.975, e do CPF/MF n.º 246.036.358-34, residente e domiciliado na cidade de Pindamonhangaba, na Rua Antonia Marcondes de Oliveira Godoy, n.º 175, Condomínio Real Ville, CEP: 12.421-800, doravante denominado **CONVENIADA**, com fulcro no disposto pela Constituição Federal (artigos 196 e seguintes), Constituição Estadual (artigos 218 e seguintes), Lei Federal n.º 8.080/90 e a Lei Federal n.º 8.666/93, na forma e nas condições estabelecidas, firmam o presente aditamento contratual, como segue:

Cláusula Primeira - O presente instrumento de **Aditamento Contratual** é celebrado nos termos expressos do Convênio n.º 01/2023, firmado entre a CONVENENTE E CONVENIADA, de acordo com o que prescreve a Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações, conforme justificativa da Secretaria Municipal de Saúde e plano operativo atualizado para o ano de 2024, integrante do processo n.º 797/2023, ficando aditado o seguinte item:

“Fica aditado o prazo de vigência da cláusula décima do convênio n.º 01/2023, por mais 12 (doze) meses, a partir de 31 de janeiro de 2024 até 31 de janeiro de 2025. Para o período da prorrogação, o valor total mensal do convênio será de R\$ 5.138.142,67 (cinco milhões, cento e trinta e oito mil e cento e quarenta e dois reais e sessenta e sete centavos), sendo que desse montante, R\$ 4.715.607,97 (quatro milhões, setecentos e quinze mil e seiscentos e sete reais e noventa e sete centavos) será repassado mensalmente de acordo com o previsto no plano operativo atualizado para o ano de 2024 e os valores que vierem a ser aprovadas e publicadas por portaria do Ministério da Saúde. O valor restante





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de R\$ 422.534,70 (quatrocentos e vinte e dois mil e quinhentos e trinta e quatro reais e setenta centavos) serão repassados por programa Estaduais e/ou instrumentos que venham substituí-los.

Parágrafo único - As despesas deste termo aditivo onerarão a funcional programática da Secretaria Municipal de Saúde: Recurso Municipal (Tesouro) – dotação orçamentária nº 01.10.70.10.302.0014.2057.01.3.3.50.39.00 – **Ficha nº 603** e Recurso Federal – dotação orçamentaria nº 01.10.30.10.302.0014.2057.05.3.3.50.39.00 - **Ficha nº 530**.

Cláusula Segunda – Ficam mantidas todas as demais cláusulas constantes no ajuste, com exceção da acima mencionada.

E, por assim estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual e forma, para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Pindamonhangaba, 26 de janeiro de 2024.

Decio Prates da Fonseca
Provedor da Santa Casa de Pindamonhangaba

Silvia Mendes de Almeida
Secretária Municipal de Saúde





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
- TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDAMONHANGABA

TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): 01/2023 – Aditamento nº 01/2024

OBJETO: integrar a CONVENIADA ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes de Pindamonhangaba e região referenciada, conforme plano operativo 2024.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 5.138.142,67 (total Mensal) sendo que deste valor, **R\$ 4.715.607,97** será repassado mensalmente de acordo com o previsto no plano operativo e o restante do valor de R\$ 422.534,70 será repassado por programas Estaduais e/ou instrumentos que venham substituí-los.

EXERCÍCIO (1): 2024

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Pindamonhangaba, 26 de janeiro de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: ISAEL DOMINGUES
Cargo: PREFEITO MUNICIPAL
CPF: 087.657.868-74

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: DECIO PRATES DA FONSECA
Cargo: PROVIDOR
CPF: 246.036.358-34

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: SILVIA MENDES DE ALMEIDA
Cargo: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CPF: 056.772.236-89

Assinatura: _____





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: DECIO PRATES DA FONSECA

Cargo: PROVIDOR

CPF: 246.036.358-34

Assinatura: _____

-
- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CC2A-AF59-9B83-08EA

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ DECIO PRATES DA FONSECA (CPF 246.XXX.XXX-34) em 26/01/2024 09:52:07 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ SILVIA MENDES DE ALMEIDA (CPF 056.XXX.XXX-89) em 26/01/2024 12:28:56 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://pindamonhangaba.1doc.com.br/verificacao/CC2A-AF59-9B83-08EA>