



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

TERMO MODIFICATIVO Nº.: 01

AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº.: 11/2020

Processo Administrativo nº.: 3.771/2020

Interessado: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL

Pelo presente Termo Modificativo ao Termo de Colaboração nº.: 11/2020, de um lado, o **MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o n.º 45.739.083/0001-73, com sede na Av. Washington Luiz, 50 □ Centro, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, representado neste ato pelo senhor **SERGIO DEL BIANCHI JUNIOR**, e, de outro o lado, a **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL** doravante denominada simplesmente **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ sob n.º **54.228.648/0001-49** com sede na Rua Teixeira Rios, 210 – Centro, Espírito Santo do Pinhal, representada por sua por seu presidente, **SR. JAQUES PONTES CASALECCHI**, e;

Considerando que:

- a) As partes firmaram o Termo de Colaboração nº.: 11/2020.
- b) Foi emitida pelo Ministério da Saúde a Portaria Nº 2.271, DE 27 DE AGOSTO DE 2020 em que Habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado de São Paulo e Municípios.
- c) Devido a habilitação da UTI o Município de Espírito Santo do Pinhal recebeu da União R\$ 1.440.000,00.

RESOLVEM, as PARTES, de comum acordo, celebrar o presente TERMO MODIFICATIVO que se regerá pelas condições e cláusulas a seguir:

CLÁUSULA 1 – DO OBJETO E ALTERAÇÃO

1. É objeto do presente Termo Modificativo a substituição de parte da Fonte de Recurso utilizada para custeio desta parceria, determinada no Termo de colaboração nº11/2020, celebrado entre as partes na data de 30.03.2020.



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

CLÁUSULA 2 – DA ALTERAÇÃO

2. Fica alterado a Cláusula 2 do Termo de Colaboração 11/2020 celebrado entre as partes, modificando-se parte da fonte de recurso para custeio da parceria e realização dos repasses, passando a cláusula referida a vigorar com a seguinte redação:
- 2.1. Os valores serão repassados com a seguinte(s) fonte(s) de recurso(s):
- 2.1.1. Recurso Fonte 01 - Municipal: **R\$ 2.160.000,00** (dois milhões, cento e sessenta mil reais).
- 2.1.2. Recurso Fonte 05 – Federal: **R\$ 1.440.000,00** (um milhão, quatrocentos e quarenta mil reais).
- 2.1.3. TOTAL Geral: **R\$ 3.600.000,00** (três milhões e seiscentos mil reais).
- 2.2. O plano de aplicação e cronograma de desembolso parte integrante do plano de trabalho e indissociável ao Termo de Colaboração, foi alterado a fim de atender o presente Termo Modificativo.


CLÁUSULA 3 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS




Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as cláusulas e condições do TERMO DE COLABORAÇÃO não modificadas pelo presente TERMO MODIFICATIVO e que com este não conflitem, as quais são ratificadas pelo MUNICÍPIO e pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL neste ato.

E por estarem certas e ajustadas, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Espírito Santo do Pinhal, 18 de setembro de 2020.


SERGIO DEL BIANCHI JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL
RG: 32.510.985-0
CPF: 286.040.788-00


JAQUES PONTES CASALECCHI
PROVEDOR DA IRMANDADE DO
HOSPITAL FRANCISCO ROSAS
RG: 15.690.769
CPF: 047.432.338-28



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

FÁBIO DELDUCA DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTOR DO SUS
RG: 43.164.076-2
CPF: 311.105.198-69

ANTONIO GUILHERME FERREIRA
PROCURADOR DA IRMANDADE DO
HOSPITAL FRANCISCO ROSAS
RG: 9.825.855-2
CPF: 850.082.228-72

RG. 15.214.420-9



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO: MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL

OBJETO: GERENCIAMENTO UTI II SUS – 10 LEITOS DO MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 11/2020

Na qualidade de Órgão e Organização da Sociedade Civil Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de 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.

ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, 18 DE SETEMBRO DE 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Sergio Del Bianchi Junior

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 286.040.788-00 **RG:** 32.510.985-0

Data de Nascimento: 04/01/1980

Endereço residencial completo: Rua Abelardo César, nº 62 - Ap. 53 - Centro Espírito Santo do Pinha/SP



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

E-mail

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

institucional: gabinete@pinhal.sp.gov.br

E-mail pessoal: demidb@uol.com.br

Telefone(s): (19)3661-8333

Assinatura: _____

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Fábio Delduca da Silva

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 311.105.198-69 **RG:** 43.164.076-2

Data de Nascimento: 24/08/1983

Endereço residencial completo: Rua: Joana Zatur Naufel, nº 131 – Jardim São José - Mococa/SP

E-mail institucional: saude@pinhal.sp.gov.br

E-mail pessoal: fdelduca@gmail.com

Telefone(s): (19)9 9274 0657

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor

CPF: 047.432.338-28 **RG:** 15.690.769

Data de Nascimento: 30/12/1963

Endereço Residencial Completo: Rua Ernesto Monfardini, 280 – Jardim das Rosas – Espírito Santo do Pinhal-SP

E-mail institucional: administração@hfrosas.com.br

E-mail pessoal: jcasalecchi@gmail.com

Telefone(s): (19)3651-3574

Assinatura: _____

**ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO – TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO
PINHAL – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: IRMANDADE DO
HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
PINHAL

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº (DE ORIGEM):11/2020

OBJETO: GERENCIAMENTO UTI II SUS – 10 LEITOS DO MUNICÍPIO DE
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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.

ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, 18 DE SETEMBRO DE 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Sergio Del Bianchi Junior

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 286.040.788-00 **RG:** 32.510.985-0

Data de Nascimento: 04/01/1980

Endereço residencial completo: Rua Abelardo César, nº 62 - Ap. 53 - Centro
Espírito Santo do Pinha/SP



E-mail institucional: gabinete@pinhal.sp.gov.br

E-mail pessoal: demidb@uol.com.br

Telefone(s): (19)3661-8333

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Fábio Delduca da Silva

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 311.105.198-69 **RG:** 43.164.076-2

Data de Nascimento: 24/08/1983

Endereço residencial completo: Rua: Joana Zatur Naufel, nº 131 – Jardim São José - Mococa/SP

E-mail institucional: saude@pinhal.sp.gov.br

E-mail pessoal: fdelduca@gmail.com

Telefone(s): (19)9 9274 0657

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor

CPF: 047.432.338-28 **RG:** 15.690.769

Data de Nascimento: 30/12/1963

Endereço Residencial Completo: Rua Ernesto Monfardini, 280 – Jardim das Rosas – Espírito Santo do Pinhal-SP

E-mail institucional: administração@hfrosas.com.br

E-mail pessoal: jcasalecchi@gmail.com

Telefone(s): (19)3651-3574

Assinatura: _____

Nome: Antonio Guilherme Ferreira

Cargo: Procurador

CPF: 850.082.228-72 **RG:** 9.825.855-2

Data de Nascimento: 21/01/1957

Endereço Residencial Completo: Rua Cel Antonio Augusto nº 18 - Centro - Espírito Santo do Pinhal-SP

E-mail institucional: administracao@hfrosas.com.br

E-mail pessoal: administracao@hfrosas.com.br

Telefone(s): (19) 3651-7836 - (19) 997765623

Assinatura: _____