



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

TERMO MODIFICATIVO Nº.: 02

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 pela senhora **CRISTINA DO CARMO BRANDÃO BUENO DOMINGUES** 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) Foi emitida pelo Ministério da Saúde a Portaria nº 3.174 de 23 de novembro de 2020 em que prorroga, por 30 dias, a habilitação de 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 aos Estados e Municípios.

A *me*

(Handwritten signature)
(Handwritten signature)



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

- d) Foi emitida pelo Ministério da Saúde a Portaria nº 3.758 de 23 de dezembro de 2020 em que prorroga, por 60 dias, a habilitação de 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 a Estados e Municípios.
- e) Devido as prorrogações de 90 dias (30 + 60 dias) o Município de Espírito Santo do Pinhal recebeu R\$ 720.000,00 do Governo Federal.

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.

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\$ 1.440.000,00** (um milhão, quatrocentos e quarenta mil reais).
- 2.1.2. Recurso Fonte 05 – Federal: **R\$ 2.160.000,00** (dois milhões, cento e sessenta 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.

LA MLL







MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

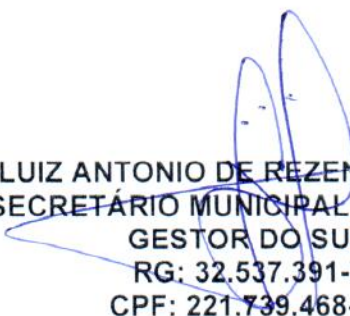
Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

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

Espírito Santo do Pinhal, 28 de janeiro de 2021.


CRISTINA C. B. BUENO DOMINGUES
PREFEITA MUNICIPAL
RG: 4.429.920-5
CPF: 809.392.448-53


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


LUIZ ANTONIO DE REZENDE FILHO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTOR DO SUS
RG: 32.537.391-7
CPF: 221.739.468-11


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



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

ANEXO RP-09 – 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 – TERMO MODIFICATIVO II

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

VALOR DO AJUSTE: R\$ 3.600.000,000

EXERCÍCIO: 2021

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 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);

LA

elle



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

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.

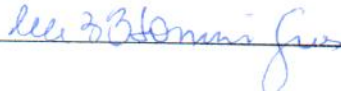
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, 28 JANEIRO DE 2021.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Cargo: Prefeita Municipal

CPF: 809.392.448-53

Assinatura: 

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor

CPF: 047.432.338-28

Assinatura: 

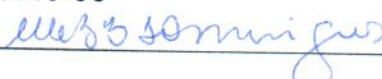
Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Cargo: Prefeita Municipal

CPF: 809.392.448-53

Assinatura: 

Nome: Luiz Antonio de Rezende Filho

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 221.739.468-11

Assinatura: 



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

- - - Estado de São Paulo - - -

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor

CPF: 047.432.338-28

Assinatura: _____

Nome: Antonio Guilherme Ferreira

Cargo: Procurador

CPF: 850.082.228-72

Assinatura: _____