



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

TERMO ADITIVO Nº.: 05

AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº.: 16/2022

Processo Administrativo nº.: 913/2022

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

Pelo presente Termo Aditivo, fazem partes 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 prefeita Municipal **CRISTINA DO CARMO BRANDÃO BUENO DOMINGUES** e de outro o lado a **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**, 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 na cidade de Espírito Santo do Pinhal, representada por seu provedor, **JAQUES PONTES CASALECCHI** e por seu procurador **ANTONIO GUILHERME FERREIRA** celebrada com fundamento na Lei Federal n.º 13.019/14, alterada pela Lei Federal n.º 13.204/15, pelo Decreto Municipal 4.831 de 17 novembro de 2016, bem como as demais normas jurídicas pertinentes.

Considerando que:

- a) As partes firmaram o Termo de Colaboração nº.: 16/2022;
- b) Há possibilidade de prorrogação de sua vigência, em conformidade com a "Cláusula 3 – Da Vigência";

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

CLÁUSULA 1 – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

1 - Fica, o Termo de Colaboração nº.: 16/2022, prorrogado por mais 30 dias, com início em 03.10.2023 e término em 02.11.2023, para cumprimento dos objetos e das metas, conforme cláusulas do presente Termo de Colaboração e nos termos do novo plano de trabalho anexo, que faz parte integrante do presente instrumento.

JC

AF

CD



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

CLÁUSULA 2 – DOS REPASSES

2 - Para a execução das ações previstas no presente Termo de Colaboração, o **MUNICÍPIO** repassará à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** o montante de **R\$ 950.000,00 (novecentos e cinquenta mil reais)** de acordo com o cronograma de desembolso.

2.1. Os valores serão repassados com a seguinte(s) fonte(s) de recurso(s):

2.1.1. Recurso Fonte 01 - Recurso Municipal: R\$ 590.000,00 (quinhentos e noventa mil reais).

2.1.2. Recurso Fonte 05 - Recurso Federal: R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais).

2.1.3. Total Geral: R\$ 950.000,00 (novecentos e cinquenta mil reais).

CLÁUSULA 3 – DA TRANSPARÊNCIA

3 - Em conformidade com a Lei Federal 12.527/2011 e com os Comunicados SDG n°s 16,19/2018 e 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, fica a Organização da Sociedade Civil obrigada a manter atualizado o Portal de Transparência próprio com os seguintes dados:

- Informações sobre atividade e resultados;
- Estatuto social atualizado;
- Termos de ajustes;
- Planos de trabalho;
- Relação nominal dos dirigentes;
- Valores repassados;
- Lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos;
- Remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções;
- Balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos;
- Regulamento de compras e de contratação de pessoal;
- Demonstração e identificação dos gastos custeados com os recursos públicos que foram repassados;

CLÁUSULA 4 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

4. Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as cláusulas e condições do TERMO DE COLABORAÇÃO e os respectivos termos aditivos, não modificadas pelo presente

JC

AF

CD



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

TERMO ADITIVO 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, 03 de outubro de 2023.

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

**CRISTINA C. B. BUENO DOMINGUES
PREFEITA MUNICIPAL**

Jaques Pontes Casalechi

**JAQUES PONTES CASALECCHI
PROVEDOR DA IRMANDADE DO
HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**

Antonio Guilherme Ferreira

**ANTONIO GUILHERME FERREIRA
PROCURADOR DA IRMANDADE DO
HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**

JC

AF

CD

Termo Aditivo nº 05.pdf

Documento número 5c06ae87-468b-4360-a10f-07b113cddb23

Criado por controleinterno@pinhal.sp.gov.br em 03 Outubro 2023, 15:47



Assinaturas



Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 143.208.192.189 / Geolocalização: -22.200929, -46.738188

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/117.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Outubro 03, 2023, 16:23:36

E-mail: cristinabrandao@pinhal.sp.gov.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519994417522

ZapSign Token: 77846013-****-****-****-8370f4d68d7a

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

Assinatura de Cristina do Carmo Brandão ...



antonio guilherme ferreira

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 189.38.172.84

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/117.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Outubro 04, 2023, 11:33:40

E-mail: administracao@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519997419048

ZapSign Token: a24ffc4d-****-****-****-72bb06b6c8a5

Antonio Guilherme Ferreira

Assinatura de antonio guilherme ferreira



jaques pontes casalechi

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 189.38.172.84 / Geolocalização: -22.194398, -46.741716

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/117.0.0.0

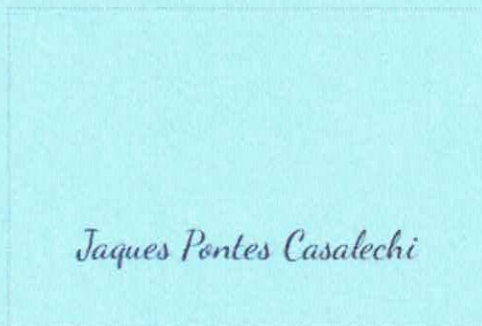
Safari/537.36

Data e hora: Outubro 04, 2023, 11:22:39

E-mail: provedoria@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519992199932

ZapSign Token: a0110c00-****-****-****-6498cc0bb51d



Assinatura de jaques pontes casalechi



Hash do documento original (SHA256):

2e3d3f237a33cdabdc8b0ab199e58dad2762b79e299d05825ada373c42cb8385

Verificador de Autenticidade:

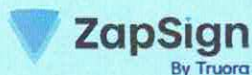
<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=5c06ae87-468b-4360-a10f-07b113cbbd23>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação 5c06ae87-468b-4360-a10f-07b113cbbd23, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br





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 HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL

TERMO DE COLABORAÇÃO N°: 16/2022 – 5º ADITIVO

OBJETO: GESTÃO DE PESSOAL DO EACS/ESF

VALOR DO AJUSTE: R\$ 950.000,00.

EXERCÍCIO: 2023

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

JC

AF

CD



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

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.

Espírito Santo do Pinhal, 03 de outubro de 2023.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Cargo: Prefeita Municipal

CPF: 809.392.448-53

Assinatura: _____

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Jaques Pontes Casalecchi

Cargo: Provedor da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

CPF: 047.432.338-28

Assinatura: _____

Jaques Pontes Casalecchi

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: _____

*Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

JC AF CD



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 da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

CPF: 047.432.338-28

Assinatura: _____ *Jaques Pontes Casalecchi*

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Antonio Guilherme Ferreira

Cargo: Procurador da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

CPF: 850.082.228-72

Assinatura: _____ *Antonio Guilherme Ferreira*

ORDENADOR DE DESPESAS

Nome: Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Cargo: Prefeita Municipal

CPF: 809.392.448-53

Assinatura: _____ *Cristina Do Carmo
Brandão Bueno Domingues*

JC

AF

CD

ANEXO RP-09 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (TERMO DE COLABORAÇÃO-FOMENTO) (1) - Cópia.pdf



Documento número f7b44c54-24f2-4077-950b-6dfdc577229d

Criado por controleinterno@pinhal.sp.gov.br em 03 Outubro 2023, 15:47

Assinaturas



Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 143.208.192.189 / Geolocalização: -22.200929, -46.738188

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/117.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Outubro 03, 2023, 16:23:36

E-mail: cristinabrandao@pinhal.sp.gov.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519994417522

ZapSign Token: 77846013-****-****-****-8370f4d68d7a

Assinatura de Cristina do Carmo Brandão ...



antonio guilherme ferreira

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 189.38.172.84

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/117.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Outubro 04, 2023, 11:33:40

E-mail: administracao@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519997419048

ZapSign Token: a24ffc4d-****-****-****-72bb06b6c8a5

Assinatura de antonio guilherme ferreira



jaques pontes casalechi
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 189.38.172.84 / Geolocalização: -22.194398, -46.741716

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/117.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Outubro 04, 2023, 11:22:39

E-mail: provedoria@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519992199932

ZapSign Token: a0110c00-****-****-****-6498cc0bb51d

Assinatura de jaques pontes casalechi



Hash do documento original (SHA256):

d7f57556556b9fb250eef8606b4f979365f42af3b4da54ada9616db0ee08cc5d

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=f7b44c54-24f2-4077-950b-6dfdc577229d>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação f7b44c54-24f2-4077-950b-6dfdc577229d, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br

