



**MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**

--- Estado de São Paulo ---

**Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"**

**TERMO ADITIVO Nº.: 03**

**AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº.: 15/2022**

**Processo Administrativo nº.: 911/2022**

**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 pelo Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS **ALEXSANDER DE OLIVEIRA PINHEIRO** 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.: 15/2022;
- 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. Prorroga-se a vigência do Termo de Colaboração nº.: 15/2022 por mais 08 (oito) meses, vigendo então de 03/02/2024 a 02/10/2024, com as alterações inseridas pelos Termos Aditivos para cumprimento dos objetos e das metas, conforme cláusula 1, do presente Termo de Colaboração, nos

CD

JP

JC

AF



## MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

termos do novo plano de trabalho anexo, que faz parte integrante do presente instrumento.

### 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\$ 6.304.000,00 (seis milhões, trezentos e quatro 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 – Municipal:** R\$ 6.304.000,00 (seis milhões, trezentos e quatro mil reais).

**2.1.2. Total Geral:** R\$ 6.304.000,00 (seis milhões, trezentos e quatro mil reais).

### CLÁUSULA 3 – DA TRANSPARÊNCIA

3. Em conformidade com a Lei Federal 12.527/2011 e com os Comunicados SDG nºs 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;

CD

JP

JC

AF



**MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**

--- Estado de São Paulo ---

**Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"**

**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 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, 31 de janeiro de 2024.

*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**

**ALEXSANDER DE OLIVEIRA PINHEIRO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTOR DO SUS**

*Antonio Guilherme Ferreira*

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

CD

JP

JC

AF

## Termo Aditivo nº 03.pdf

Documento número f04b5ad0-e5ee-405b-8af0-60e19c6bca32  
Criado por ritaminarbini@pinhal.sp.gov.br em 31 Janeiro 2024, 09:15



## Assinaturas

✓ **Alexsander de Oliveira Pinheiro**  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
IP: 168.197.224.163 / Geolocalização: -22.194745, -46.744831  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Linux; Android 10; K)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/121.0.0.0  
Mobile Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 10:14:16  
E-mail: secretariosaudeespinhal@gmail.com  
Telefone: + 5519998492430  
ZapSign Token: dce02e42-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-1c98946d9a2a

Assinatura de Alexsander de Oliveira Pin...

✓ **Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues**  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
Código enviado por e-mail  
IP: 200.148.138.51 / Geolocalização: -22.189802, -46.752695  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/120.0.0.0  
Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 10:24:08  
E-mail: cristinabrandao@pinhal.sp.gov.br (autenticado com  
código único enviado exclusivamente a este e-mail)  
Telefone: + 5519994071670  
ZapSign Token: d5580613-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-2e38c1d6cd62

*Cristina Do Carmo  
Brandão Bueno Domingues*

Assinatura de Cristina do Carmo Brandão ...

✓ jaques pontes casalechi  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
Código enviado por e-mail  
IP: 200.153.146.29 / Geolocalização: -22.194367, -46.741703  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/121.0.0.0  
Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 09:54:55  
E-mail: provedoria@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)  
Telefone: + 5519992199932  
ZapSign Token: f7ee063d-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-cd907f6b42f6

*Jaques Pontes Casalechi*

Assinatura de jaques pontes casalechi

✓ antonio guilherme ferreira  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
Código enviado por e-mail  
IP: 200.153.146.29 / Geolocalização: -22.200923, -46.738792  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/120.0.0.0  
Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 09:55:59  
E-mail: administracao@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)  
Telefone: + 5519997419048  
ZapSign Token: eb6a92c6-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-b2d6a1e5f5b8

*Antonio Guilherme Ferreira*

Assinatura de antonio guilherme ferreira



Hash do documento original (SHA256):  
ec1e4e2a9d5726bbbe45d38239e258483f725ab5d9ff43af97934c3b60dbec

Verificador de Autenticidade:  
<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=f04b5ad0-e5ee-405b-8af0-60e19c6bca32>

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 f04b5ad0-e5ee-405b-8af0-60e19c6bca32, 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°:** 15/2022 – 3º ADITIVO

**OBJETO:** GERENCIAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

**VALOR DO AJUSTE:** R\$ 6.304.000,00

**EXERCÍCIO:** 2024

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);

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

*AF*

*JC*

*CD*



**MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**

- - - Estado de São Paulo - - -

**Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"**

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, 31 de janeiro de 2024.

**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*

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

**Nome:** Alexsander de Oliveira Pinheiro

**Cargo:** Secretário Municipal de Saúde

**CPF:** 307.820.798-65

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

AF

JC



**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 Casalechi

**Cargo:** Provedor da Irmandade do Hospital Francisco Rosas

**CPF:** 047.432.338-28

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ *Jaques Pontes Casalechi*

**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:** Alexsander de Oliveira Pinheiro

**Cargo:** Secretário Municipal de Saúde

**CPF:** 307.820.798-65

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ 

*AF*

*JC*





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



Documento número 142cf464-2e8c-44b3-ad48-72cc6ae18ce6  
Criado por ritaminarbini@pinhal.sp.gov.br em 31 Janeiro 2024, 09:15

## Assinaturas



Alexsander de Oliveira Pinheiro  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
IP: 168.197.224.163 / Geolocalização: -22.194745, -46.744831  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Linux; Android 10; K)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/121.0.0.0  
Mobile Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 10:14:16  
E-mail: secretariosaudeespinal@gmail.com  
Telefone: + 5519998492430  
ZapSign Token: dce02e42-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-1c98946d9a2a

Assinatura de Alexsander de Oliveira Pin...



Cristina do Carmo Brandão Bueno Domingues  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
Código enviado por e-mail  
IP: 200.148.138.51 / Geolocalização: -22.189802, -46.752695  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/120.0.0.0  
Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 10:24:08  
E-mail: cristinabrandao@pinhal.sp.gov.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)  
Telefone: + 5519994071670  
ZapSign Token: d5580613-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-2e38c1d6cd62

*Cristina Do Carmo  
Brandão Bueno Domingues*

Assinatura de Cristina do Carmo Brandão ...



jaques pontes casalechi  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
Código enviado por e-mail  
IP: 200.153.146.29 / Geolocalização: -22.194367, -46.741703  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/121.0.0.0  
Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 09:54:55  
E-mail: provedoria@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)  
Telefone: + 5519992199932  
ZapSign Token: f7ee063d-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-cd907f6b42f6

*Jaques Pontes Casalechi*

Assinatura de jaques pontes casalechi



antonio guilherme ferreira  
Assinou

Pontos de autenticação:  
Assinatura na tela  
Código enviado por e-mail  
IP: 200.153.146.29 / Geolocalização: -22.200923, -46.738792  
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/120.0.0.0  
Safari/537.36  
Data e hora: Janeiro 31, 2024, 09:55:59  
E-mail: administracao@hfrosas.com.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)  
Telefone: + 5519997419048  
ZapSign Token: eb6a92c6-\*\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*-b2d6a1e5f5b8

*Antonio Guilherme Ferreira*

Assinatura de antonio guilherme ferreira



Hash do documento original (SHA256):  
ec96f74120a9d74b296d5ed0f281bbf80cbe98f885ad8f9a7bf8465cb201073b

Verificador de Autenticidade:  
<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=142cf464-2e8c-44b3-ad48-72cc6ae18ce6>

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 142cf464-2e8c-44b3-ad48-72cc6ae18ce6, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br

