



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av. Maria de Lourdes A Gerin, 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16) 3832 0100 – Fax 3832 0108
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: licitacoes.pmi@gmail.com

ADITAMENTO Nº 04 AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 03/2019

ADITAMENTO Nº 04 AO TERMO DE COLABORAÇÃO nº 03/2019, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IPUÃ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, TENDO POR OBJETO A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA “EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE REALIZADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE”

Pelo presente instrumento de Aditamento ao Termo de Colaboração que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o nº 49.556.863/0001-39, com sede administrativa na Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerin, nº 433, Bairro Jardim Alvorada, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal **JOSÉ FRANCISCO SOUZA ÁVILA**, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF nº 020.389.118-00 e RG 7.674.016-SSP-SP, residente e domiciliado na Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, na cidade de Ipuã-SP, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pela Secretária de Negócios da Saúde do Município, **IVANA CLEMENTE CASTRO**, brasileira, casada, psicóloga, portadora do RG. nº 11.351.847-X-SSP/SP e do CPF nº 092.299.838/88, residente de domiciliada na Avenida Carlos Fernandes, nº 1.141, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo e de outro lado a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, inscrita no CNPJ nº 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin nº 335, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente **SANTA CASA**, neste ato representada pela sua Gestora, **SRA MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS**, Gestor, brasileira, casada, portadora do RG nº 24.306.966-2 e CPF nº 150.710.808-77, residente e domiciliada a Avenida Alberto Conrado 1942, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, têm entre si justo e contratados a transferência de recursos financeiros do **MUNICÍPIO** para a **SANTA CASA**, com o objetivo de executar a Prestação de Serviços para “EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE REALIZADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE”, sujeitando-se as partes a Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, alterada pela Lei nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015, Artigo 31 “Será considerado inexigível o chamamento público na hipótese de inviabilidade de competição entre as organizações da sociedade civil, em razão da natureza singular do objeto da parceria ou se as metas somente puderem ser atingidas por uma entidade específica” - Processo nº 35/2019 - Inexigibilidade nº 08/2019, e no que couber pelas demais normas de direito contratual e regido pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE COLABORAÇÃO:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av. Maria de Lourdes A Gerin, 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16) 3832 0100 – Fax 3832 0108
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: licitacoes.pmi@gmail.com

1.1– O presente Termo de Colaboração tem por objetivo a Transferência de recursos para a Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de saúde realizados no âmbito da Atenção Especializada do sistema Municipal de Saúde, conforme Plano de Trabalho e Especialidades, abaixo:

| Descrição da Despesas exercício 2020 | | | | | |
|---|--|----------------|----------------|----------------|-------------------------|
| Parcela | Custeio | | | | Valores |
| 01 | Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de saúde realizados no âmbito da Atenção Especializada do sistema Municipal de Saúde | | | | R\$ 100.702,30 |
| 02 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 03 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 04 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 05 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 06 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 07 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 08 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 09 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 10 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 11 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 12 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| Total Geral | | | | | R\$ 1.208,427,60 |
| 13.1 - Cronograma de Desembolso (Concedente) | | | | | |
| 1ª Parcela | 2ª Parcela | 3ª Parcela | 4ª Parcela | 5ª Parcela | 6ª Parcela |
| R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 |
| 7ª Parcela | 8ª Parcela | 9ª Parcela | 10ª Parcela | 11ª Parcela | 12ª Parcela |
| R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 |
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1.208,427,60) | | | | | |

DO ADITAMENTO: DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE COLABORAÇÃO:

1.1– Nos termos do Artigo 60, do Decreto nº 3.473, de 01/08/2018, fica Aditado o Termo de Colaboração 03/2019, que visa transferir recursos para Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de saúde realizados no âmbito da Atenção Especializada do sistema Municipal de Saúde, conforme Plano de Trabalho e Especialidades, para o exercício de 2020, de Janeiro a Dezembro de 2020 , supervisionados e fiscalizados pela **SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE** e pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** conforme cronograma abaixo:



| Descrição da Despesas exercício 2020 | | | | | |
|--|--|----------------|----------------|----------------|-------------------------|
| Parcela | Custeio | | | | Valores |
| 01 | Execução e Desenvolvimento de Serviços Complementares de saúde realizados no âmbito da Atenção Especializada do sistema Municipal de Saúde | | | | R\$ 100.702,30 |
| 02 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 03 | Idem | | | | R\$ 100.702,30 |
| 04 | Idem | | | | R\$ 117.437,63 |
| 05 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 06 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 07 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 08 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 09 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 10 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 11 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| 12 | Idem | | | | R\$ 106.820,03 |
| Total Geral | | | | | R\$ 1.274.104,77 |
| 13.1 - Cronograma de Desembolso (Concedente) | | | | | |
| 1ª Parcela | 2ª Parcela | 3ª Parcela | 4ª Parcela | 5ª Parcela | 6ª Parcela |
| R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 100.702,30 | R\$ 117.437,63 | R\$ 106.820,03 | R\$ 106.820,03 |
| 7ª Parcela | 8ª Parcela | 9ª Parcela | 10ª Parcela | 11ª Parcela | 12ª Parcela |
| R\$ 106.820,03 | R\$ 106.820,03 | R\$ 106.820,03 | R\$ 106.820,03 | R\$ 106.820,03 | R\$ 106.820,03 |
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1.274.104,77) | | | | | |

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica o valor do presente Termo de Colaboração Aditado em R\$ 65.677,17 (Sessenta e cinco mil seiscientos e setenta e sete reais e dezessete Centavos), totalizando R\$1.274.104,77 (Um milhão duzentos e setenta e quatro mil, cento e quatro reais e dezessete centavos) , pagos mensalmente, conforme cronograma de desembolso, cujas despesas correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Ficha 329 10 301 Atenção Básica - 10 301 9007 20007 0000 – Assistência Médico Hospitalar 3.3.90.39.05 – Serviços Técnicos Profissionais

CLÁUSULA TERCEIRA: Ficam ratificadas e mantidas sem quaisquer alterações as demais Cláusulas do Termo de Colaboração nº 03/2019, vinculadas ao Processo nº35/2019, formando a Licitação, o Termo de Colaboração, O Plano de Trabalho alterado, o Aditivo 01, 02, 03 e presente Aditivo, um único todo e indivisível para todos os fins de direito.




PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av. Maria de Lourdes A Gerin, 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16) 3832 0100 – Fax 3832 0108
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: licitacoes.pmi@gmail.com

E por assim estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente Aditamento Contratual em duas vias de igual teor, para os mesmos fins de direito, juntamente com duas testemunhas instrumentárias que também o firmam.

Ipuã, 23 de Abril de 2020

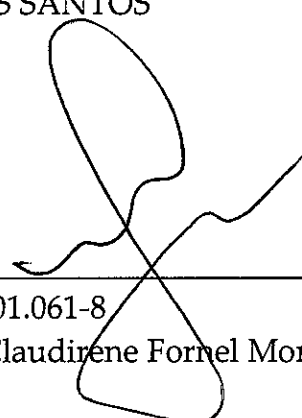

JOSÉ FRANCISCO SOUZA ÁVILA
Prefeito Municipal


IVANA CLEMENTE CASTRO
Secretária Munic. de Saúde

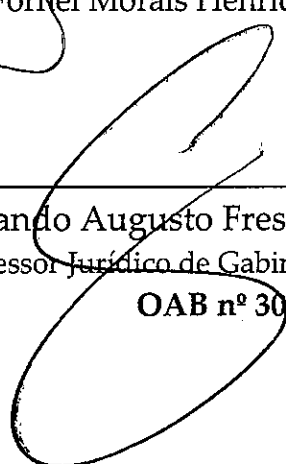

MÍRIAN ARARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora da Santa Casa.

Testemunhas:


RG: 22.728.437-9
Nome: Juliana Costa Gomes Silva


RG: 23.101.061-8
Nome: Claudirene Fornel Morais Henrique

De acordo,


Dr. Fernando Augusto Fressatti
Assessor Jurídico de Gabinete
OAB nº 303725