



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

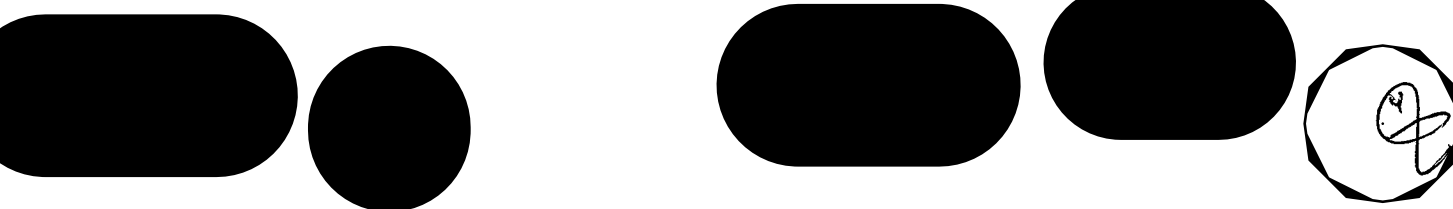
Av: Maria de Lourdes A. Gerin, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

1º ADITIVO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2025

1º ADITIVO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IPUÃ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, TENDO POR OBJETO A PRORROGAÇÃO DO PRAZO DA VIGÊNCIA E DA EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2025, POR 12 (DOZE) MESES, OU SEJA, DE 01/07/2026 A 30/06/2027, E TAMBÉM O REAJUSTE SALARIAL DOS EMPREGOS CONFORME CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO DOS COLABORADORES QUE PRESTAM SERVIÇOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E OPERACIONAL NAS ÁREAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, CONTEMPLANDO OS MODELOS ASSISTENCIAIS PREVISTOS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, COM PRIORIDADE PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. INCLUI-SE, AINDA, O DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS, DE FORMA A GARANTIR O ACESSO E A CONTINUIDADE DO CUIDADO NOS DIVERSOS NÍVEIS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO, COM CUSTEIO NO VALOR TOTAL DE R\$ 3.179.341,92.

Pelo presente instrumento do 1º Aditivo do Termo de Colaboração nº 01/2025 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 Pampuã, na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Exmo Sr. Prefeito Municipal RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, residente e domiciliado na cidade de Ipuã-SP, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, PRISCILA HONORATO DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, servidora pública, residente e domiciliada 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 pelo Provedor, SANTO OLIVATTO, brasileiro, viúvo, residente e domiciliado 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, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 052/2025, Inexigibilidade de Chamamento Público nº 03/2025, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal nº 13.019/2014, do Decreto Municipal nº 3.473/2018, dos Decretos Federais nº 8.726/2016 e nº 11.948/2024, e o disposto nas Instruções Normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como as demais disposições legais 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, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

1.1 – Este 1º Aditivo do Termo de Colaboração nº 01/2025 está vinculado ao Processo Administrativo nº 052/2025, Inexigibilidade de Chamamento Público nº 03/2025, o qual tem por objeto a prorrogação do prazo da vigência e da execução do Termo de Colaboração nº 01/2025, por 12 (doze) meses, ou seja, de 01/07/2026 a 30/06/2027, e também o reajuste salarial dos empregos conforme Convenção Coletiva de Trabalho dos colaboradores que prestam serviços de Cooperação Técnica e Operacional nas áreas da Atenção Primária à Saúde, contemplando os modelos assistenciais previstos na Política Nacional de Atenção Básica, com prioridade para a Estratégia de Saúde da Família. Inclui-se, ainda, o desenvolvimento de serviços complementares especializados, de forma a garantir o acesso e a continuidade do cuidado nos diversos níveis da Rede de Atenção à Saúde do município, conforme termos do plano de Trabalho anexo, que é parte integrante e indissociável deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

2.1 - Os recursos financeiros para execução do objeto deste Termo Aditivo estão fixados no valor total de R\$ 3.179.341,92 (Três milhões, cento e setenta e nove mil, trezentos e quarenta e um reais e noventa e dois centavos), sendo o valor de R\$ 1.589.670,96 (Um milhão, quinhentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta reais e noventa e seis centavos) referente ao exercício de 2026 (julho de 2026 a dezembro de 2026), e o valor de R\$ 1.589.670,96 (Um milhão, quinhentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta reais e noventa e seis centavos) para o Exercício de 2027 (janeiro de 2027 a junho de 2027). Este montante já contempla o acréscimo de R\$ 54.921,60 (Cinquenta e quatro mil, novecentos e vinte e um reais e sessenta centavos), equivalente à aplicação do percentual de 1,757817271% sobre a base de cálculo pactuada no Termo Inicial.

2.2 - Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo Aditivo referente ao exercício de 2026 estão programados em dotação orçamentária, conforme discriminado abaixo:

Ficha 232 - R\$ 1.589.670,96

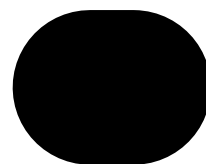
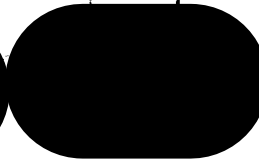
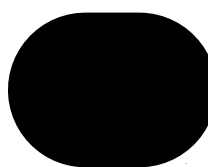
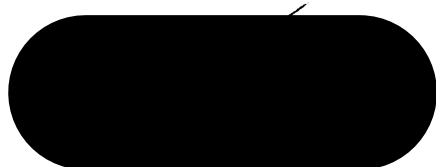
02.17.01 – Fundo de Saúde do Município

3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ

10.301.9007.2007.0000 – Assistência Médico Hospitalar

Fonte Recurso Municipal: 0.01.00

2.3 - O recurso financeiro será transferido em doze parcelas mensais na conta bancária específica através do Banco do Brasil, Agência 3156-9, C/C 101.2026-2, seguindo o Cronograma de Desembolso abaixo discriminado:





PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av: Maria de Lourdes A. Gerin, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO ANO DE 2026			
Nº da Parcela	Mês de Competência	Data Vencimento	Recurso Municipal - Ficha 232
1	Julho	02/08/26	R\$ 264.945,16
2	Agosto	02/09/26	R\$ 264.945,16
3	Setembro	02/10/26	R\$ 264.945,16
4	Outubro	02/11/26	R\$ 264.945,16
5	Novembro	02/12/26	R\$ 264.945,16
6	Dezembro	02/01/27	R\$ 264.945,16
Valor Total do Desembolso de 2026			R\$ 1.589.670,96

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - ANO DE 2027							
Nº da Parcela	Mês de Competência	Data Vencimento	Recurso Municipal	Recurso Federal E-Mult	Recurso Federal Atenção Básica	Recurso Federal Saúde Bucal	Valor Total da Parcela
1	Janeiro	02/02/27	R\$ 98.695,16	R\$ 14.250,00	R\$ 140.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 264.945,16
2	Fevereiro	02/03/27	R\$ 98.695,16	R\$ 14.250,00	R\$ 140.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 264.945,16
3	Março	02/04/27	R\$ 98.695,16	R\$ 14.250,00	R\$ 140.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 264.945,16
4	Abril	02/05/27	R\$ 98.695,16	R\$ 14.250,00	R\$ 140.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 264.945,16
5	Maio	02/06/27	R\$ 98.695,16	R\$ 14.250,00	R\$ 140.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 264.945,16
6	Junho	30/06/27	R\$ 98.695,16	R\$ 14.250,00	R\$ 140.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 264.945,16
Valor Total do Desembolso do Ano de 2027			R\$ 592.170,96	R\$ 85.500,00	R\$ 840.000,00	R\$ 72.000,00	R\$ 1.589.670,96

2.4 - Quanto aos recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo Aditivo referente ao exercício de 2027 serão alocados no respectivo orçamento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL:

3.1 - O presente Aditivo do Termo de Fomento tem sua fundamentação legal na Lei Federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015, Artigo 57 "O plano de trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ou por apostila ao plano de trabalho original" C/C Artigo 55 "A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da organização da sociedade civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à administração pública em, no mínimo, trinta dias antes do termo inicialmente previsto. Parágrafo único. A prorrogação de ofício da vigência do termo de colaboração ou de fomento deve ser feita pela administração pública quando ela der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado", e também no Decreto Municipal nº 3.473/2018, Artigo 60 "A Critério da Administração Pública Municipal, admite-se a alteração da parceria, através de termo aditivo, devendo a proposta ser acompanhada



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av: Maria de Lourdes A. Gerin, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

revisão do plano de trabalho, desde que não seja transfigurado o objeto da parceria” C/C Artigo 62 “Para a prorrogação de vigência das parcerias celebradas de acordo com as normas da Lei Federal nº 13.019, de 2014, e deste Decreto, é necessário parecer da área técnica competente atestando que a parceria foi executada a contento ou justificando o atraso no início da execução.

CLÁUSULA QUARTA - DOCUMENTAÇÃO ANEXA

4.1. Integra este Termo Aditivo, para todos os fins e efeitos, o plano de trabalho anexo.

CLÁUSULA QUINTA – PRODUÇÃO DE EFEITOS

5.1. O presente Termo Aditivo produzirá efeitos a partir da data da assinatura.

CLÁUSULA SEXTA – RATIFICAÇÃO

6.1. Ficam ratificadas e mantidas sem quaisquer alterações as demais Cláusulas do Termo de Colaboração nº 01/2025, vinculadas ao Processo nº 052/2025, Inexigibilidade nº 003/2025, formando o Termo de Colaboração, o Plano de Trabalho alterado, e o presente Aditivo, um único todo e indivisível para todos os fins de direito.

E por assim estarem às partes justas e acordadas, as partes contratam e assinam o presente Aditivo do Termo de Colaboração em duas vias de igual teor e para os mesmos fins de direito, juntamente duas testemunhas instrumentárias que também o firmam.

Ipuã (SP), 30 de junho de 2026.

ereira

Prefeito Municipal

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

Provedor

Nome: Maira Bernardino

Nome: Marina Rodrigues de Melo Meira



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av: Maria de Lourdes A. Gerin, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

1º ADITIVO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2025

TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE COLABORAÇÃO

VALOR TOTAL: R\$ 3.179.341,92 (Três milhões, cento e setenta e nove mil, trezentos e quarenta e um reais e noventa e dois centavos), sendo o valor de R\$ 1.589.670,96 (Um milhão, quinhentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta reais e noventa e seis centavos) referente ao exercício de 2026 (julho de 2026 a dezembro de 2026), e o valor de R\$ 1.589.670,96 (Um milhão, quinhentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta reais e noventa e seis centavos) para o Exercício de 2027 (janeiro de 2027 a junho de 2027).

EXERCÍCIO: 2026/2027

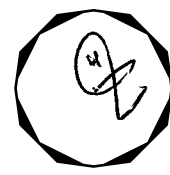
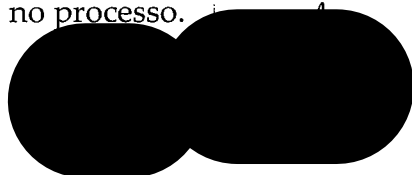
ADVOGADO/ Nº OAB: Gabriel César Bueno / OAB/SP: 324.343

OBJETO: Prorrogação do prazo da vigência e da execução do Termo de Colaboração nº 01/2025, por 12 (doze) meses, ou seja, de 01/07/2026 a 30/06/2027, e também o reajuste salarial dos empregos conforme Convenção Coletiva de Trabalho dos colaboradores que prestam serviços de Cooperação Técnica e Operacional nas áreas da Atenção Primária à Saúde, contemplando os modelos assistenciais previstos na Política Nacional de Atenção Básica, com prioridade para a Estratégia de Saúde da Família. Inclui-se, ainda, o desenvolvimento de serviços complementares especializados, de forma a garantir o acesso e a continuidade do cuidado nos diversos níveis da Rede de Atenção à Saúde do município.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- 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;
- 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;
- 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;
- Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.





P R E F E I T U R A M U N I C I P A L D E I P U Ã

Av: Maria de Lourdes A. Gerin, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

2. Damos-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.

IPUÃ-SP, 30 de junho de 2026.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Av: Maria de Lourdes A. Gerin, nº 433 – Cx Postal 5 – Fone: PABX (16)3832 0100
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: terceirosetor@ipua.sp.gov.br

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: RONYWERTON MARCELO ALVES PEREIRA

Cargo: Prefeito Municipal

C.P.F. [REDACTED]

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

Assinatura: [REDACTED]

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Nome: SANTO OLIVATTO

Cargo: Provedor

C.P.F. nº [REDACTED]

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

Assinatura: [REDACTED]

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou parecer conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: PRISCILA HONORATO DE OLIVEIRA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

C.P.F. nº [REDACTED]

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

Assinatura: [REDACTED]

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Nome: SANTO OLIVATTO

Cargo: Provedor

C.P.F. nº [REDACTED]

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

Assinatura: [REDACTED]