



# **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](mailto:licitacoes.pmi@gmail.com)

## **ADITIVO Nº 06 AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2019.**

SEXTO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IPUÃ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, TENDO POR OBJETO: “EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE REALIZADOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE”

Pelo presente instrumento de Termo Aditivo 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 n.º 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, autorizado pela Lei Municipal número 4.088, de 30 de janeiro de 2.019, 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 e 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 n.º 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 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 “**Execução e desenvolvimento de serviços complementares de saúde realizados no âmbito da Atenção Especializada do Sistema Municipal de Saúde**”, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, alterada pela Lei nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015 e no que couber pelas demais normas de direito contratual e regido pelas seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE FOMENTO:**

Este Termo Aditivo tem por finalidade autorizar a alteração do Plano de Trabalho anexo ao Termo de Colaboração nº 003/2019, previamente aprovado pela autoridade Competente.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO:**

Fica autorizada a alteração do Plano de Trabalho para pagamento complementar referente a reajuste salarial e ajuste dos serviços médicos e técnicos especializados e prorrogação



# **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](mailto:licitacoes.pmi@gmail.com)

para o período de janeiro a fevereiro de 2021, conforme justificativa apresentada pela entidade e avaliada pelo Setor Técnico.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

As despesas decorrentes do presente Aditivo correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: para o ano de 2020 - o valor a ser aditado (supressão) é de R\$ -58,79 (cinquenta e oito reais e setenta e nove centavos)

**10.301.9007.2007 0000 – Assistência Médica Hospitalar**

**Ficha 329 – 3.3.90.39.05 – Serviços Técnicos Profissionais - PJ 02 17 10 301**

Dotação Orçamentária para o ano de 2021 - o valor a ser aditado será de 246.418,21 (duzentos e quarenta e seis mil, quatrocentos e dezoito reais e vinte e um centavos)

**10.301.9007.2007 0000 – Assistência Médica Hospitalar**

**Ficha 300 – 3.3.50.39.0 – Outros Serviços de Terceiros - PJ 02 17 10 301**

## **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES**

4.1 - fica a SANTA CASA obrigada a restituir ao Município os valores não utilizados na execução da parceria ou por força de lei.

4.2 - ficará sob a responsabilidade do Município assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto no caso de paralisação das atividades da SANTA CASA de modo a evitar a sua descontinuidade, salvo notória impossibilidade que resulte em prejuízo ao erário e ao interesse público.

4.3 - a SANTA CASA deverá manter e movimentar os recursos em conta bancária específica observando o disposto no art. 51 da Lei 13019/14, ressalvadas as exceções previstas em Lei.

4.4 - a SANTA CASA permitira o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.

4.5 - a SANTA CASA será responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração ou de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

## **CLÁUSULA QUINTA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

Este Termo Aditivo tem por fundamento o Artigo 57, caput, da Lei nº 13.019/2014.

**CLÁUSULA SEXTA – Ficam ratificadas as demais Cláusulas e condições do Termo de Colaboração nº 003/2019, que não foram alteradas por este instrumento.**



# **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](mailto:licitacoes.pmi@gmail.com)

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

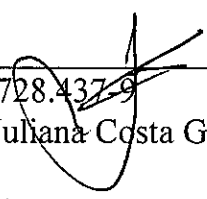
Ipuã, 21 de Dezembro de 2020


  
JOSÉ FRANCISCO SOUZA ÁVILA  
Prefeito Municipal

  
IVANA CLEMENTE CASTRO  
Secretária Munic. de Saúde

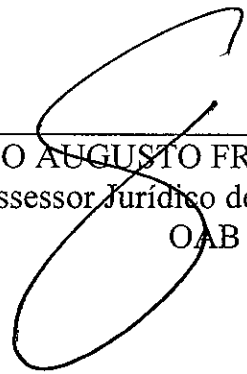
  
MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS  
Gestora

Testemunhas:

  
RG: 22.728.437-9  
Nome: Juliana Costa Gomes Silva

  
RG: 23.859.203-0  
Nome: Marinalva R. de Melo Meira

De acordo,

  
DR. FERNANDO AUGUSTO FRESSATTI  
Assessor Jurídico de Gabinete  
OAB nº 30372