



TERMO DE FOMENTO N.º 013/2020, 03 DE SETEMBRO DE 2020

TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IPUÃ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, TENDO POR OBJETO “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19.

Pelo presente instrumento de Termo de Fomento 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, n.º 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 n.º 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 4.232/2020, 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. n.º 11.351.847-X-SSP/SP e do CPF n.º 092.299.838/88, residente e domiciliada na Avenida Carlos Fernandes, n.º 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 n.º 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 n.º 24.306.966-2 e CPF n.º 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 “Custeio para pagamento de Folha de pagamento, serviços médicos e laboratoriais, insumos hospitalares e de medicamentos, para a implantação de 10 (dez) leitos de UTI para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia COVID-19”, nos termos do Processo n.º 88/2020 – Inexigibilidade n.º 15/2020, sujeitando-se as partes às normas da Lei Federal n.º 13.019 de 31 de julho de 2014, alterada pela Lei n.º 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” e no que couber pelas demais normas de direito contratual e regido pelas seguintes cláusulas e condições:



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


Caberá aos membros designados pela Portaria nº 12.371/2020, para exercer o controle e a fiscalização do presente, e exercer as funções de Gestor designado pela portaria 12.370/2020.

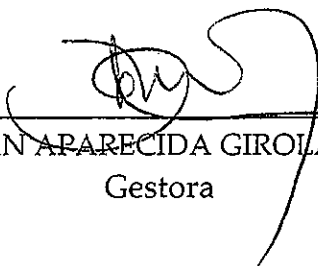
CLÁUSULA DÉCIMA: Por força de disposições legais, fica eleito o Foro da Comarca de Ipuã, Estado de São Paulo, para a solução de quaisquer questões oriundas do presente instrumento de Fomento.

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, 03 de Setembro de 2020

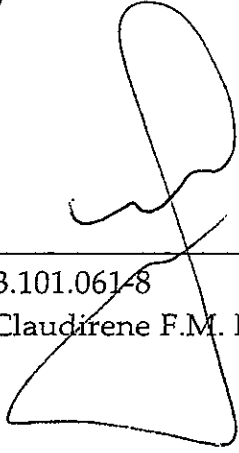

JOSÉ FRANCISCO SOUZA ÁVILA
Prefeito Municipal


IVANA CLEMENTE CASTRO
Secretária Munic. de Saúde

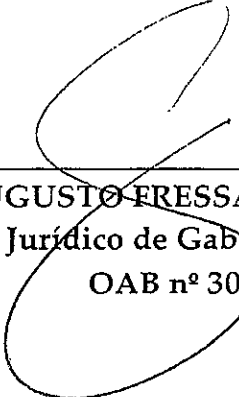

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora

Testemunhas:


RG: 22.728.437-9
Nome: Juliana Costa Gomes Silva


RG: 23.101.061-8
Nome: Claudirene F.M. Henrique

De acordo,


DR. FERNANDO AUGUSTO FRESSATTI
Assessor Jurídico de Gabinete
OAB nº 303725



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

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE FOMENTO:

Transferência única para o “Custeio para pagamento de Folha de pagamento, serviços médicos e laboratoriais, insumos hospitalares e de medicamentos, para a implantação de 10 (dez) leitos de UTI para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia COVID-19”.

CLÁUSULA SEGUNDA: O pagamento será em parcelas mensais, conforme cronograma anexo ao Plano de Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica o valor do presente Termo de Fomento estabelecido em R\$ 1.440.000,00 (Um milhão quatrocentos e quarenta mil reais)

CLÁUSULA QUARTA : As despesas decorrentes do presente termo correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

10.302.9007.2007 0000 – Custeio Internações de UTI - Estadual -
Ficha 419 – 3.3.90.39.99 – Outros Serviços de Terceiros - PJ 312 000 0500

CLÁUSULA QUINTA: São atribuições da SANTA CASA:

5.1– Manter em 100% (cem por cento) o atendimento ao usuário de todos os serviços médicos, encaminhamentos quando necessários.

5.2 - Pagar os profissionais contratados e respectivas obrigações sociais;

5.3 – A SANTA CASA prestará contas ao MUNICÍPIO quanto à utilização dos recursos do presente Termo de Fomento, em forma contábil.

5.4 – No caso de eventuais saldos das importâncias repassadas pelo MUNICÍPIO, enquanto não utilizados, aplicá-los, obrigatoriamente em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de utilização desses saldos for igual ou superior a um lapso temporal de 30 (trinta) dias. Da mesma forma, alternativamente, aplicá-los em fundos de aplicações financeiras de curto prazo ou qualquer operação de mercado aberto lastreada em títulos de dívida pública, quanto à utilização dos mesmos saldos estiver prevista para períodos menores que um mês.



5.5 - Computar as receitas financeiras auferidas em decorrência das aplicações financeiras previstas no item anterior a crédito do Termo de Fomento e aplicá-las, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico, o qual obrigatoriamente integrará as prestações de contas do presente Termo de Fomento.

5.6 – Ao término da vigência deste Termo de Fomento, sua denúncia, rescisão ou extinção, prestar contas dos recursos repassados, inclusive os provenientes das receitas obtidas em decorrência de aplicações financeiras de qualquer natureza, realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas de forma especial do responsável, providenciada pelo representante legal do **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA SEXTA – DAS ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO:

6.1 – Repassar à SANTA CASA, a importância estipulada na cláusula terceira, destinadas ao “ **Custeio para pagamento de Folha de pagamento, serviços médicos e laboratoriais, insumos hospitalares e de medicamentos, para a implantação de 10 (dez) leitos de UTI para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia COVID-19** ”.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

7.1 - O presente Termo de Fomento terá vigência a partir da data de 03 de Setembro de 2020 até 02 de Setembro de 2021, podendo ser **ADITADO**, bem como poderá ser rescindido a qualquer momento por qualquer uma das partes, mediante aviso prévio por escrito com antecedência mínima de (05) cinco dias, bem como, **podendo ser prorrogado**, de acordo com o entendimento entre as partes.

CLÁUSULA OITAVA - Além do caso de rescisão previsto na Cláusula Sexta, o presente Termo de Fomento poderá ser rescindido pelo **MUNICÍPIO**, unilateralmente, a qualquer momento, caso a **SANTA CASA** deixe de cumprir qualquer uma das obrigações assumidas neste Termo de Fomento.

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE E DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE FOMENTO:



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO

I- INTRODUÇÃO

- a) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantém seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo.
- b) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, fundada em 26 de março de 1974, é uma associação civil, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade e comarca de Ipuã – Estado de São Paulo, sediada na Rua Ferdinando Fratin nº 335, funcionando por tempo indeterminado, com personalidade distinta da de seus associados. Ela Estimula e pratica obras assistenciais e de misericórdia, socorre, trata, mantém seus leitos em hospital tratando gratuitamente ou não, sem distinção de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, credo. b) A Instituição, com o único hospital no município, em seus atendimentos, destina-se um percentual de 94,63% (noventa e quatro reais e sessenta e três pontos percentuais) dedicados ao SUS (sistema único de saúde) dados estes obtidos através do relatório de atividades do ano de 2019. Hoje a instituição possui 49 (quarenta e nove leitos) sendo que 20 (vinte) destes são direcionados ao setor da Unidade de Cuidados Prolongados, unidade essa voltada para a reabilitação de pacientes, porém, neste momento, em virtude da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos do art. 4º, da Lei 13;979 de 2020, todos os leitos estão disponíveis para atendimentos clínicos, podendo voltar a ser Unidade de Cuidados Prolongados assim que encerrar tal situação de emergência de saúde pública de importância internacional, conforme portaria



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

do Ministério da Saúde nº 561, de 26 de março de 2020. Seu corpo clínico e composto por oito médicos com atendimento em média complexidade. No ano de 2019 a instituição, na área de internação atendeu 493 (quatrocentos e noventa e três) e na área de Pronto de Pronto Socorro procedeu 17.672, atendimentos com a realização de 10.599 exames. c) A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, pela portaria MS/SAS de nº 929 de 20 de agosto de 2013, foi habilitada no projeto de Unidade de Cuidados Prolongados, sendo portanto a primeira instituição no Brasil a ser pioneira em tal programa.

- c) Missão: Prestar assistência de saúde com atendimento humanizado, com qualidade, profissionalismo, compromisso social e preservando p caráter filantrópico.
- d) Visão: Ser reconhecido como hospital que atende as expectativas dos clientes, proporcionar qualidade, trabalhando sempre na melhoria continua em todos os serviços prestados pela entidade.
- e) Valores: **Humanização** – Respeitar as diversidades nos processos de promoção a saúde; **Ética** – Agir de forma integra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência; **Excelência** – Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria continua dos processos e resultados; **Sustentabilidade** – Gerir recursos de forma social, econômica e ambiental responsável visando a sustentabilidade institucional; **Desenvolvimento Humano** – Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento continuo das potencialidades humanas;



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

CNPJ N° 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÁ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) ENTIDADE

Razão Social		IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ	
CNPJ 45.708.765/0001-19			
Atividade Econômica Principal:			
HOSPITALAR			
Endereço			
RUA FERDINANDO FRATIN N° 335			UF: SP
Cidade : IPUÁ			
CEP	DDD/Telefone		
14.610-000	(16) 3832-1222		
E-mail: <u>administracao@santacasaipua.com.br</u>			
Banco:	Agência	Conta Corrente	Praça de Pagamento
001 - BRASIL	3156-9		

b) RESPONSÁVEIS

Responsável pela instituição: MÍRLAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS		
CPF: 150.710.808-77	RG: 24.306.966-2	Órgão Expedidor: SSP-SP
Cargo: GESTOR	Função	
Endereço: AVENIDA ALBERTO CONRADO N° 1942		
Cidade: IPUÁ		UF: São Paulo
CEP: 14.610-000	Telefone: (16) 99969-3687	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÁ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

<i>Diretor Superintendente</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>	
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

<i>Diretor Clínico: Dr^a ALOISIO EUGENIO CAVASINI FILHO</i>		
<i>CPF: 345.821.088-14</i>	<i>CRMSP -174481</i>	<i>Órgão Expedidor: CRM SP</i>
<i>Cargo: DIRETOR CLÍNICO</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço: AVENIDA AUGUSTO FRESSATTI Nº 1672</i>		
<i>Cidade: I P U Á</i>	<i>UF: São Paulo</i>	
<i>CEP: 14610-000</i>	<i>Telefone : (16) 99280-5781</i>	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA

CNPJ N° 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUA - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS

a) ÓRGÃO INTERVENIENTE

<i>Órgão Interveniente</i>	
CNPJ	
<i>Atividade Econômica Principal</i>	
<i>Endereço</i>	
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>
<i>E-mail</i>	

b) RESPONSÁVEIS

Responsável pela instituição interveniente		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade	UF	
CEP	Telefone	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÁ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

IV-QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

OBJETO	DESCRIÇÃO
CUSTEIO	<ul style="list-style-type: none">• Custeio para aquisição de medicamentos• Custeio para aquisição de insumos hospitalares• Custeio para pagamento de prestação de serviços médicos e laboratoriais• Custeio para pagamento de folha de pagamento mensal

a) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Todo o recurso advindo para financiar o custeio mensal para implantação de 10 (dez) leitos de UTI, para esta Irmandade de Santa Casa, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19, e será destinado exclusivamente para custeio de Aquisição de Medicamentos, Aquisição de insumos hospitalares, pagamento de prestação de serviços médicos, hospitalares e Ambulatoriais, custeio mensal de folha de pagamento dos servidores que prestam serviços na UTI desta Irmandade de Santa Casa.

b) OBJETIVO

Manter o funcionamento do Hospital Geral, custear a implantação de 10 (dez) leitos de UTI, para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19 e também a realização de convênios com os parceiros: União, Estados e Município.

c) JUSTIFICATIVA

Devido a pandemia de COVID-19, o governo do estado de São Paulo proporcionou a esta Unidade Hospitalar a possibilidade de implantar 10 (dez) leitos de UTI, para disponibilizar o atendimento a toda população, e para que isso seja possível, precisamos do recurso para CUSTEIO para conseguir manter o serviço com qualidade.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

CNPJ N° 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16)3832-1222 - (16)3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÁ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

d) METAS A SEREM ATINGIDAS

METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Adequação de espaço para implantação dos 10 (dez) leitos de UTI com provimentos de equipamentos, infraestrutura, insumos e materiais hospitalares, medicamentos e equipe profissional para o atendimento aos pacientes SUS com COVID 19.	Atual: Não existe leitos de UTI especializados para COVID 19. Pretendida: Implantar e colocar em funcionamento dez leitos de UTI para atendimento de paciente SUS com COVID 19.	Numero de pacientes-dia suspeitos ou confirmados x total de leitos dia/mes ag-69 = 160 / 16 set-108 = 300 / 30 out-39 = 310 / 31 nov-74 = 300 - dez-57 = 310 397 1360 = 5 94.38



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÁ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR
Aquisição dos medicamentos e insumos, manutenção, contratação, treinamento e capacitação de profissionais para execução do atendimento.	Atual: Em organização da implantação do novo serviço UTI COVID-19. Pretendida: Atender os pacientes suspeitos e confirmados em situação grave de COVID-19 da região da Alta Anhanguera.	Índice de satisfação do atendimento aos usuários e seus familiares do serviço de UTI COVID-19.
Atualizar simultaneamente a movimentação dos pacientes nos leitos COVID, no mapa de leitos da CROSS.	Atual: Foi implantado 10 (Dez) leitos de UTI para tratamento da Pandemia de COVID-19. Pretendida: Alimentar diariamente o senso COVID ESTADUAL e senso COVID FEDERAL.	Números de pacientes internados em UTI COVID/TOTAL DE LEITOS COVID.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ N° 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

e) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
01	Custeio de medicamentos, insumos hospitalares, prestação de serviços médicos e custeio de folha de pagamento mensal para esta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã.	12 meses	R\$ 1.440.000,00

f) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ORDEM	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1	Aquisição medicamentos	R\$ 210.000,00	14,58%
2	Aquisição de Insumos Hospitalares, fraudas e dietas	R\$ 200.000,00	13,89%
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos	R\$ 730.000,00	50,70%
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	R\$ 300.000,00	20,83%
TOTAL		R\$ 1.440.000,00	100,00%



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaihua.com.br

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pelo concedente será em até três parcelas de R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais), totalizando R\$ 1.440.000,00 (Um milhão, quatrocentos e quarenta mil reais) que deverá ser repassado para o proponente até o quarto dia útil do mês subsequente ao serviços prestados.

ORDEM	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1	Aquisição medicamentos	0	R\$ 210.000,00
2	Aquisição de Insumos Hospitalares, fraudas e dietas	0,00	R\$ 200.000,00
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos	0,00	R\$ 730.000,00
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	0,00	R\$ 300.000,00
TOTAL		0,00	R\$ 1.440.000,00

OBSERVAÇÃO: Nos termos do Artigo 116, Inciso VII, se o ajuste compreender obra ou serviço de engenharia demonstrar que os recursos são suficientes para a conclusão da obra ou se existe contrapartida por meios próprios para complementar a execução do objeto, evitando com isso a paralisação ou suspensão da obra ou serviço.

VI- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Início: A partir da assinatura do contrato.

Duração: doze meses a partir da assinatura do contrato



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ N° 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP
E-mail: administração@santacasaipua.com.br

VII - DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do preponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã (SP), 07 de agosto de 2020.


MÍRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTOR



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUA - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

ANEXO I

Custeio de Medicamentos, insumos hospitalares, fraldas e dietas, Prestação de serviços médicos e Custeio de folha de pagamento mensal para manutenção de 10 (dez) leitos de UTI.

ORDEM	OBJETO	VALOR	SETOR
1	Aquisição medicamentos	R\$ 210.000,00	UTI - COVID
2	Aquisição de Insumos Hospitalares, fraldas e dietas	R\$ 200.000,00	UTI - COVID
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos	R\$ 730.000,00	UTI - COVID
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	R\$ 300.000,00	UTI - COVID
TOTAL		R\$ 1.440.000,00	



ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE FOMENTO

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
TERMO DE FOMENTO Nº 013/2020
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE FOMENTO
VALOR: R\$ 1.440.000,00 (Um milhão quatrocentos e quarenta mil reais).
EXERCÍCIO: 2020
ADVOGADO/ Nº OAB: *

OBJETO: Custeio para pagamento de Folha de pagamento, serviços médicos e laboratoriais, insumos hospitalares e de medicamentos, para a implantação de 10 (dez) leitos de UTI para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia COVID-19 "


Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

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

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.


12/11/20
T



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

IPUÃ-SP., 03 de Setembro de 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: José Francisco Souza Ávila

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 020.389.118-00 RG: 7.674.016-X SSP SP

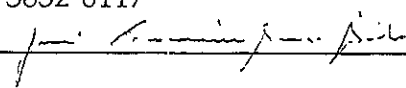
Data de Nascimento: 15/03/1957

Endereço residencial completo: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP.

E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br

E-mail pessoal: jfrancisco.savila@gmail.com

Telefone (16) 3832-0117

Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: Ivana Clemente Castro

Cargo: Secretária de Negócios da Saúde

CPF: 092.299.838-88 RG: 11.351.847-X SSP SP


Data de Nascimento: 27/06/1964

Endereço residencial completo: Avenida Gonçalves, 485, bairro São Jose, Barretos – SP.

E-mail institucional: saudeipua@netsite.com.br

E-mail pessoal: ivana.cc@hotmail.com

Telefone(s): (16) 3832-0183

Assinatura: 

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

Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos

Cargo: Gestora

CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2

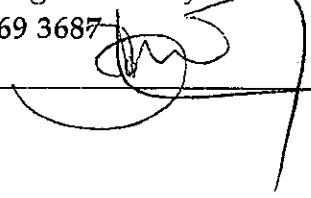
Data de Nascimento: 11/02/1976

Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.

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

E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br

Telefone(s): (16) 99969 3687

Assinatura: 



ADITAMENTO Nº 01 AO TERMO DE FOMENTO Nº 13/2020

ADITAMENTO Nº 01 AO TERMO DE FOMENTO nº 13/2020, 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 “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19, E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO”.

Pelo presente instrumento de Aditamento ao Termo de FOMENTO 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, 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 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 “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19, E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO”, 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 088/2020 – Inexigibilidade nº 15/2020, de 24 de Agosto de 2020, 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:

1.1– O presente Termo de FOMENTO tem por objetivo a Transferência de recursos para “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19, E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO” com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, devendo o plano e a



execução dos trabalhos serem planejados, supervisionados e fiscalizados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE** e pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**.

DO ADITAMENTO: DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO TERMO DE FOMENTO:

1.1- Nos termos do Artigo 60, do Decreto nº 3.473, de 01/08/2018, fica Aditado o Termo de FOMENTO 13/2020, que visa transferir recursos para " CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19 E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE para atendimento da população do Município, de 03 de setembro de 2020 a 31 de dezembro de 2020, supervisionados e fiscalizados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE** e pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**.

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica o valor do presente Termo de FOMENTO Aditado em R\$ 100.000,00 (cem mil reais), equivalente a 6,94444444444444%, passando a vigorar no valor total R\$1.540.000,00 (Um milhão e quinhentos e quarenta mil reais), o pagamento será uma única parcela, cujas despesas correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

10.302.9007.2074.0000 - Custeio Internação UTI - Estadual
Ficha 419 - 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - PJ 0 02 81 312 000

CLÁUSULA TERCEIRA:

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

3.2 - 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.

3.3 - 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.

3.4 - 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.

3.5 - 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.

PARAGRAFO ÚNICO: Ficam ratificadas e mantidas sem quaisquer alterações as demais Cláusulas do Termo de FOMENTO nº 13/2020, vinculadas ao Processo nº88/2020, formando a


1/11




Licitação, o Termo de FOMENTO, O Plano de Trabalho alterado, e presente Aditivo, um único todo e indivisível para todos os fins de direito.

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.

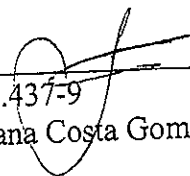
Ipuã, 23 de Dezembro de 2020.



JOSE FRANCISCO SOUZA ÁVILA
Prefeito Municipal


IVANA CLEMENTE CASTRO
Secretária Municipal da Saúde

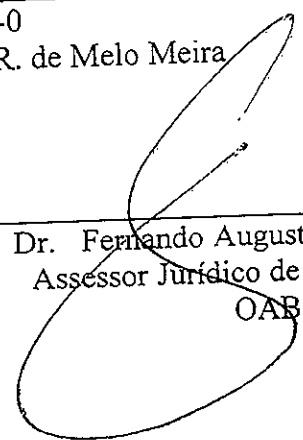

MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora da Santa Casa.

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 303725



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratim nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO – 1º ADITAMENTO DO TERMO DE FOMENTO Nº 13/2020 CUSTEIO DE 10 LEITOS DE UTI COVID

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã CNPJ: 45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal: isento

Endereço: Rua Ferdinando Fratim 335

Cidade: Ipuã	UF: SP	CEP: 14610-000	DDD/Telefone: (16)3832-1222	E-mail: administracao@santacasaipua.com.br
--------------	--------	----------------	-----------------------------	--

Nome do representante legal do proponente: Mírian Aparecida Girolamo dos Santos

CPF: 150.710.808-77	RG: 24.306.966-2	Cargo/Função: Gestora Administrativa	DDD/Telefone: (16)3832-1222
---------------------	------------------	--------------------------------------	-----------------------------

Endereço Residencial do representante legal: Avenida Alberto Conrado 1942 Centro, Ipuã-SP

2 - DADOS CADASTRAIS DO FOMENTADO

Denominação: Prefeitura Municipal de Ipuã CNPJ: 49.556.863/0001-39

Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.

Cidade: Ipuã UF: SP E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br

Representante Legal: José Francisco de Sousa Avila

CPF: 020.389.118-00	RG: 7.674.016-X	Cargo/Função: Prefeito Municipal	DDD/Telefone: (16) 3832-0100
---------------------	-----------------	----------------------------------	------------------------------

Dados bancários	Banco: Banco do Brasil S/A	Agência: 3156-9	Conta Corrente: 40.006-8
-----------------	----------------------------	-----------------	--------------------------

Endereço Residencial do representante legal: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP

Período de Mandato: 01/01/2017 a 31/12/2020.

Nome do representante Legal Interveniante: Ivana Clemente Castro

DDD/Telefone: (16) 3832-0183

Endereço Residencial do representante legal: Avenida Carlos Fernandes, 1141, Centro, Ipuã-SP

[Handwritten signatures and initials]



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

3 - OBJETO DA PARCERIA

1º Aditamento ao Termo de Fomento nº 13/2020, que visa O CUSTEIO DE 10 LEITOS DE UTI COVID, até o dia 31 DE DEZEMBRO DE 2020.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto

1º Aditamento ao Termo de Fomento nº 13/2020, para custear 10 (dez) leitos de UTI Covid, até o dia 31 de dezembro de 2020.

4.2 - Prazo de Execução

01 de setembro de 2020 à 31 de dezembro de 2020.

4.3 - Descrição da realidade

Levando em consideração que as internações em UTI por paciente acometido pelo vírus Covid-19 tem aumentado diariamente, se faz necessário ampliar o serviço até a data do dia 31 de dezembro de 2020.

4.4 - Justificativa do Aditamento

O aumento de número de pacientes acometidos pelo vírus Covid 19, em estado grave, com necessidade de suporte ventilatório.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

6 - PÚBLICO ALVO

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - Rua Ferdinando Fratin 335.

1/11/20



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

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
TERMO DE FOMENTO Nº 013/2020
TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE FOMENTO
VALOR: R\$ 100.000,00 (Cem mil reais).
EXERCÍCIO: 01 de Setembro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020
ADVOGADO/Nº OAB: *

OBJETO: 1º Aditamento ao Processo nº 88/2020 – Inexigibilidade nº 15/2020 de 24/08/2020 referente ao “Custeio para pagamento de Folha de pagamento, serviços médicos e laboratoriais, insumos hospitalares e de medicamentos, para a implantação de 10 (dez) leitos de UTI para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia COVID-19”

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

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

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.

IPUÃ-SP., 15 de Dezembro de 2020



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

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: José Francisco Souza Ávila

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 020.389.118-00 RG: 7.674.016-X SSP SP

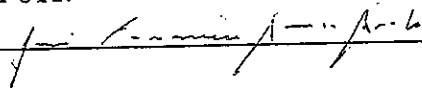
Data de Nascimento: 15/03/1957

Endereço residencial completo: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP.

E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br

E-mail pessoal: jfrancisco.savila@gmail.com

Telefone (16) 3832-0117

Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: José Francisco Souza Ávila

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 020.389.118-00 RG: 7.674.016-X SSP SP

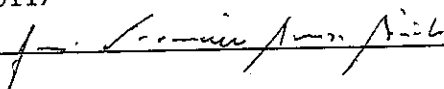
Data de Nascimento: 15/03/1957

Endereço residencial completo: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP.

E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br

E-mail pessoal: jfrancisco.savila@gmail.com

Telefone (16) 3832-0117

Assinatura: 

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

Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos

Cargo: Gestora

CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2

Data de Nascimento: 11/02/1976

Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã – SP.

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

E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br

Telefone(s): (16) 99969 3687

Assinatura: 



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 02 AO TERMO DE FOMENTO Nº 13/2020

ADITAMENTO Nº 02 AO TERMO DE FOMENTO nº 13/2020, 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 “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19, E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO”.

Pelo presente instrumento de Aditamento ao Termo de FOMENTO que entre si ajustam, na melhor forma de direito, de um lado o **MUNICÍPIO DE IPUÃ**, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ 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 “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19, E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO”, 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 088/2020 – Inexigibilidade nº 15/2020, de 24 de Agosto de 2020, 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:

1.1– O presente Termo de FOMENTO tem por objetivo a Transferência de recursos para “CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19, E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO” com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, devendo o plano e a

[Handwritten signatures and initials]



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

execução dos trabalhos serem planejados, supervisionados e fiscalizados pela **SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE** e pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**.

DO ADITAMENTO: DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO DE FOMENTO:

1.1– Nos termos do Artigo 60, do Decreto nº 3.473, de 01/08/2018, fica Aditado o Termo de FOMENTO 13/2020, que visa transferir recursos para “ CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO, SERVIÇOS MÉDICOS E LABORATORIAIS, INSUMOS HOSPITALARES E DE MEDICAMENTOS, PARA A IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UTI PARA ATUAR DE FORMA COORDENADA NO CONTROLE DO AVANÇO DA PANDEMIA COVID-19 E CONFORME PLANO OPERATIVO ANEXO, com a interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE para atendimento da população do Município, de 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Março de 2021, supervisionados e fiscalizados pela **SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE** e pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**.

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica o valor do presente Termo de FOMENTO Aditado em R\$ 1.440.000,00 (Um milhão e quatrocentos e quarenta mil, reais), o pagamento será uma única parcela, cujas despesas correrão por conta da seguinte dotação orçamentária 2021:

10.301.9007.2074 – Custeio Internação UTI - Estadual

Ficha 433 – 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - PJ 0 02 81 312 000

CLÁUSULA TERCEIRA:

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

3.2 - 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.

3.3 - 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.

3.4 - 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.

3.5 - 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.

PARAGRAFO ÚNICO: Ficam ratificadas e mantidas sem quaisquer alterações as demais Cláusulas do Termo de FOMENTO nº 13/2020, vinculadas ao Processo nº88/2020, formando a



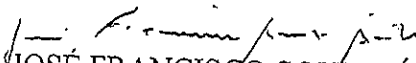
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ


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


Licitação, o Termo de FOMENTO, O Plano de Trabalho alterado, e presente Aditivo, um único todo e indivisível para todos os fins de direito.

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.

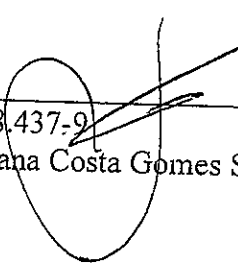
Ipuã, 30 de Dezembro de 2020.



JOSÉ FRANCISCO SOUZA ÁVILA
Prefeito Municipal


IVANA CLEMENTE CASTRO
Secretária Municipal da Saúde

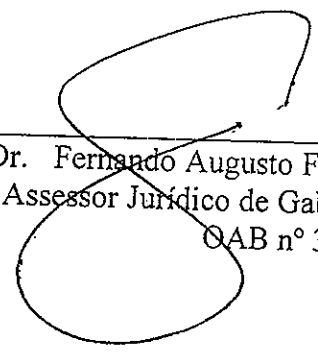

MÍRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOS
Gestora da Santa Casa.

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 303725



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

PLANO DE TRABALHO - 2º ADITAMENTO DO TERMO DE FOMENTO Nº 13/2020 CUSTEIO DE 10 LEITOS DE UTI COVID

1 - DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Proponente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã CNPJ: 45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal: isento

Endereço: Rua Ferdinando Fratin 335

Cidade: Ipuã	UF: SP	CEP: 14610-000	DDD/Telefone: (16)3832-1222	E-mail: administracao@santacasaipua.com.br
--------------	--------	----------------	-----------------------------	--

Nome do representante legal do proponente: Mirian Aparecida Girolamo dos Santos

CPF: 150.710.808-77	RG: 24.306.966-2	Cargo/Função: Gestora Administrativa	DDD/Telefone: (16)3832-1222
---------------------	------------------	--------------------------------------	-----------------------------

Endereço Residencial do representante legal: Avenida Alberto Conrado 1942 Centro, Ipuã-SP

2 - DADOS CADASTRAIS DO FOMENTADO

Denominação: Prefeitura Municipal de Ipuã CNPJ: 49.556.863/0001-39

Endereço: Avenida Maria de Lourdes Almeida Gerim, 433, Bairro Pampuã.

Cidade: Ipuã	UF: SP	E-mail: pref.m.ipua@uol.com.br
--------------	--------	--------------------------------

Representante Legal: José Francisco de Sousa Avila

CPF: 020.389.118-00	RG: 7.674.016-X	Cargo/Função: Prefeito Municipal	DDD/Telefone: (16) 3832-0100
---------------------	-----------------	----------------------------------	------------------------------

Dados bancários	Banco: Banco do Brasil S/A	Agência: 3156-9	Conta Corrente: 40.006-8
-----------------	----------------------------	-----------------	--------------------------

Endereço Residencial do representante legal: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP

Período de Mandato: 01/01/2017 a 31/12/2020.

Nome do representante Legal Interveniente: Ivana Clemente Castro

DDD/Telefone:
(16) 3832-0183

Endereço Residencial do representante legal: Avenida Carlos Fernandes, 1141, Centro, Ipuã-SP

Mirian Aparecida Girolamo dos Santos
Gestora

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

3 - OBJETO DA PARCERIA

2º Aditamento ao Termo de Fomento nº 13/2020, que visa O CUSTEIO DE 10 LEITOS DE UTI COVID, até o dia 31 DE MARÇO DE 2021.

4 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

4.1 - Título do Projeto	4.2 - Prazo de Execução
1º Aditamento ao Termo de Fomento nº 13/2020, para custear 10 (dez) leitos de UTI Covid, até o dia 31 de março de 2021.	01 de janeiro de 2021 à 31 de março de 2021.

4.3 - Descrição da realidade

Levando em consideração que as internações em UTI por paciente acometido pelo vírus Covid-19 tem aumentado diariamente, se faz necessário ampliar o serviço até a data do dia 31 de março de 2021.

4.4 - Justificativa do Aditamento

O aumento de número de pacientes acometidos pelo vírus Covid 19, em estado grave, com necessidade de suporte ventilatório.

5 - OBJETIVOS DO PROJETO


Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

6 - PÚBLICO ALVO

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

7 - ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - Rua Ferdinando Fratin 335.

1/11/21

Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Gestora
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

8 - METAS E INDICADORES

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

9 - METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

10 - ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividades	Início	Término
1	2º Aditamento ao Termo de Fomento nº 13/2020,	01 de janeiro de 2021	31 de março de 2021

11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Serão mantidas o previsto no plano de trabalho inicial.

Miriã A. Estolano dos Santos
Gestora

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÁ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

12.1 - Valor total do projeto: R\$ 2.980.000,00 (Dois milhões, novecentos e oitenta mil reais)

Valor a ser aditado R\$ 1.440.000,00 (Um milhão, quatrocentos e quarenta mil reais).

VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO INICIAL	R\$ 1.440.000,00
VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO ADITADO	R\$ 2.980.000,00
TOTAL DA SER ADITADO	R\$ 1.440.000,00

12.2 - PLANO DE TRABALHO INICIAL

ORDEM	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1	Aquisição medicamentos	R\$ 240.000,00	16,66%
2	Aquisição de Insumos Hospitalares, fraudas e dietas	R\$ 170.000,00	11,81%
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos	R\$ 730.000,00	50,70%
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	R\$ 300.000,00	20,83%
TOTAL		R\$ 1.440.000,00	100,00%

12.3 - PLANO DE TRABALHO ADITAMENTO 1

ORDEM	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1	Aquisição medicamentos	R\$ 170.000,00	11,04%
2	Aquisição de Insumos Hospitalares, fraudas e dietas	R\$ 100.000,00	6,50%
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos	R\$ 850.000,00	55,19%
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	R\$ 420.000,00	27,27%
TOTAL		R\$ 1.540.000,00	100,00%

1511
Mirian Ap. Girolamo dos Santos
Gestora

Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuá



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ N° 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUA - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

12.3 - PLANO DE TRABALHO ADITAMENTO 2 (VIGENTE DE 1 DE JANEIRO A 31 DE MARÇO DE 2021)

ORDEM	OBJETO	VALOR (R\$)	%
1	Aquisição medicamentos	R\$ 220.000,00	15,28%
2	Aquisição de Insumos Hospitalares, fraudas e dietas	R\$ 120.000,00	8,33%
3	Custeio de Prestação de Serviços médicos	R\$ 750.000,00	52,08%
4	Custeio de Folha de Pagamento Mensal	R\$ 350.000,00	24,31%
TOTAL		R\$ 1.440.000,00	100,00%

12.4 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento feito pelo concedente será efetuado ao proponente em parcela única, no valor de R\$ 1.440.000,00 (Um milhão, quatrocentos e quarenta mil reais) para o custeio de 10 (dez) leitos de UTI Covid, no período de 01 de janeiro de 2021 a 31 de março de 2021.

Mirian Ap. Girão dos Santos
Gestora

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ Nº 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP 14610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administração@santacasaipua.com.br

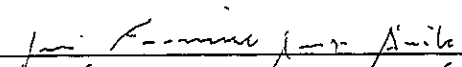
VI - DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do preponente, DECLARO, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Ipuã, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos ou oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Ipuã-SP, 30 de dezembro de 2020


MIRIAN AP. GIROLAMO DOS SANTOS
GESTORA DA IRMANDADE SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Ipuã-SP, 30 de dezembro de 2020


JOSÉ FRANCISCO SOUZA ÁVILA
PREFEITO MUNICIPAL


IVANA CLEMENTE CASTRO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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

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

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

TERMO DE FOMENTO Nº 013/2020

TIPO DE CONCESSÃO: TERMO DE FOMENTO

VALOR: R\$ 1.440.000,00 (Um milhão quatrocentos e quarenta mil reais).

EXERCÍCIO: 01 de janeiro de 2021 a 31 de março de 2021

ADVOGADO/Nº OAB: *

OBJETO: 2º Aditamento ao Processo nº 88/2020 – Inexigibilidade nº 15/2020 de 24/08/2020 referente ao “Custeio para pagamento de Folha de pagamento, serviços médicos e laboratoriais, insumos hospitalares e de medicamentos, para a implantação de 10 (dez) leitos de UTI para atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia COVID-19”

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

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

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.

IPUÃ-SP., 04 de Janeiro de 2021

1/11/21



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

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: José Francisco Souza Ávila

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 020.389.118-00 RG: 7.674.016-X SSP SP

Data de Nascimento: 15/03/1957

Endereço residencial completo: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP.

E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br

E-mail pessoal: jfrancisco.savila@gmail.com

Telefone (16) 3832-0117

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUÃ

Nome: José Francisco Souza Ávila

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 020.389.118-00 RG: 7.674.016-X SSP SP

Data de Nascimento: 15/03/1957

Endereço residencial completo: Avenida Carlos Fernandes, 1125, Centro, Ipuã-SP.

E-mail institucional: pref.m.ipua@uol.com.br

E-mail pessoal: jfrancisco.savila@gmail.com

Telefone (16) 3832-0117

Assinatura: _____

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

Nome: Mirian Ap. Girolamo dos Santos

Cargo: Gestora

CPF: 150.710.808-77 RG: 24.306.966-2

Data de Nascimento: 11/02/1976

Endereço residencial completo: Av. Alberto Conrado nº 1942 Ipuã - SP.

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

E-mail pessoal: miriangirolamo@yahoo.com.br

Telefone(s): (16) 99969 3687

Assinatura: _____