



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista

Departamento de Administração - Setor de Contratos

CONVÊNIO Nº. 002/2020 TA 01/20

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº. 002/20 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA, E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS".

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São João da Boa Vista -SP, com sede nesta cidade, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **VANDERLEI BORGES DE CARVALHO**, brasileiro, casado, portador do RG nº. 9.689.430 SSP/SP e CPF nº. 723.406.068-53, residente e domiciliado à Avenida Mauá, nº. 804 - Nossa Senhora de Fátima, em São João da Boa Vista/SP, doravante denominada **CONCEDENTE** e pelo Diretor Municipal de Saúde que abaixo subscreve, e, de outro, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"**, inscrita no CNPJ sob nº 59.759.084/0005-18, com endereço na cidade de São João da Boa Vista à Av. João Osório nº. 751 - Centro, neste ato representado pelo seu Provedor Sr. **Marcio Roberto Francioli**, portador do RG 8.269.801-6 e CPF 822.633.108-00, doravante denominado **CONVENENTE**, nos termos dos Decretos Municipais 6.389/20 e 6.399/20, resolvem celebrar o presente ADITAMENTO A CONVÊNIO, conforme solicitação do Departamento de Saúde constante do Proc. Adm. 5972/20, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem como objeto a implantação do "Centro de Atendimento para o enfrentamento ao COVID-19".

1.2. São anexos deste convênio os documentos constantes do Proc. Adm. 5646/20, assim como o Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO DO ADITAMENTO - ALTERAÇÃO DE CLÁUSULA

2.1. Fica alterada a redação da alínea "b" do item 6.2 da Cláusula Sexta, conforme solicitação do Departamento de Saúde constante do Despacho DMS/104/2020, passando a conter a seguinte redação:

"b) A primeira parcela será repassada em até 30 (trinta) dias a contar da assinatura do presente convênio e as demais conforme estipulado no cronograma acima mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura acompanhada de Relatórios Gerenciais, assim como a Planilha detalhada dos valores referentes ao provisionamento e até dia 25 as Notas Fiscais de despesas, Documentos Fiscais, Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, dentre outras ou conforme solicitado pela Administração, sob pena de retenção dos repasses, ficando a CONCEDENTE autorizada a realizar depósito dos vencimentos líquidos, direto aos colaboradores em caso de atraso de pagamentos ou de descumprimento de obrigações trabalhistas."

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do Convênio 002/20.

E, por estarem, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas abaixo assinadas.

São João da Boa Vista, 20 de Julho de 2020.

PREFEITURA MUN. DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
Vanderlei Borges de Carvalho - Prefeito Municipal
CONCEDENTE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Heloisa Aparecida Bernardi Trafani
Diretora

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"
MARCIO ROBERTO FRANCIOLI - Provedor
CONVENENTE

TESTEMUNHAS: 1)

Larissa Rodrigues Cippolini
RG. 34.693.270-1 SSP/SP
CPF. 225.240.238-50

2)

Júlio Cesar Batista
RG. 20.493.499-0
CPF. 158.550.668-54



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista

Departamento de Administração - Setor de Contratos

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

MUNICIPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista

CONVÊNIO n°. 002/20 TA 01/20

CONVENENTE: Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

OBJETO: Implantação do "Centro de Atendimento para o enfrentamento ao COVID-19".

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 n° 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 n° 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.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

LOCAL e DATA: São João da Boa Vista, 20 de Julho de 2020.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCEDENTE:

Nome: Heloisa Aparecida Bernardi Trafani

Cargo: Diretora Municipal de Saúde

CPF: 077.826.308-86 RG: 18.562.995-7 SSP/SP

Data de Nascimento: 22/07/1966

Endereço residencial completo: Rua Elias Gonçalves, n°. 209, Jardim Progresso – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: saude_heloisatrafani@saojoao.sp.gov.br

E-mail pessoal: helotrafani@bol.com.br

Telefone(s): (19) 3634-8110/99908-4797

Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONCEDENTE:

Nome: Vanderlei Borges de Carvalho

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 723.406.068-53 RG: 9.689.430 SSP/SP

Data de Nascimento: 16/04/1957

Endereço residencial completo: Avenida Mauá, n°. 804, Nossa Senhora de Fátima – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: prefeito@saojoao.sp.gov.br

E-mail pessoal: vanderleibcarvalho@hotmail.com

Telefone(s): (19) 3634-1002

Assinatura: 

PELA ENTIDADE CONVENENTE:

Nome: Marcio Roberto Francioli

Cargo: Provedor e Procurador

CPF: 822.633.108-00 RG: 8.269.801-6SSP/SP

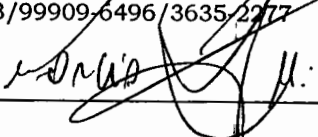
Data de Nascimento: 05/01/1956

Endereço residencial completo: Rua Bernardino de Campos, n°. 325, Centro – São João da Boa Vista/SP

E-mail institucional: diretorio@santacasasaojoao.com.br

E-mail pessoal: marrofran@bol.com.br

Telefone(s): (19) 3633-4623/99909-6496/3635-2277

Assinatura: 

MARCO ROBERTO FRANCIOLI
Diretor do Departamento de Administração