



MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RERRATIFICAÇÃO AO ADITAMENTO N.º 01/2025 AO CONVÊNIO N.º 01/2023

RERRATIFICAÇÃO AO TERMO ADITIVO DO CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA, POR INTERMÉDIO DA SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PINDAMONHANGABA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDAMONHANGABA.

Pelo presente termo de rerratificação ao aditamento do Convênio n.º 01/2023, que entre si fazem, de um lado **PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA**, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 45.226.214/0001-19, estabelecida nesta cidade e comarca de Pindamonhangaba/SP, com sede na Avenida Nossa Senhora do Bom Sucesso, n.º 1400 – Centro – Pindamonhangaba – SP, neste ato representada por sua **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, Sra. **SILVIA MENDES DE ALMEIDA**, brasileira, casada, portadora do RG MG-11.704.950, inscrita no CPF/MF sob n.º 056.772.236-89, residente e domiciliada na cidade de Taubaté/SP, na Avenida Província Autônoma di Trento, n.º 101, Residencial Ouroville, CEP: 12.043-611, doravante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDAMONHANGABA**, por intermédio de seu provedor Sr. **DECIO PRATES DA FONSECA**, brasileiro, casado, portador RG n.º 3.115.975, e do CPF/MF n.º 246.036.358-34, residente e domiciliado na cidade de Pindamonhangaba, na Rua Antonia Marcondes de Oliveira Godoy, n.º 175, Condomínio Real Ville, CEP: 12.421-800, doravante denominado **CONVENIADA**, com fulcro no disposto pela Constituição Federal (artigos 196 e seguintes), Constituição Estadual (artigos 218 e seguintes), Lei Federal n.º 8.080/90 e a Lei Federal n.º 8.666/93, na forma e nas condições estabelecidas, fazem constar no presente **termo de ratificação e retificação a correção do texto abaixo referente a cláusula primeira deste aditivo** como segue:

Cláusula Primeira - passa a vigorar com a seguinte redação:

O presente instrumento de **Aditamento Contratual** é celebrado nos termos expressos do Convênio n.º 01/2023, firmado entre a CONVENENTE E CONVENIADA, de acordo com o que prescreve a Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações, conforme justificativa da Secretaria Municipal de Saúde e plano de trabalho atualizado para 02 (dois) meses do ano de 2025, integrante do processo n.º 797/2023, ficando aditado o seguinte item:

“Fica aditado o prazo de vigência da cláusula décima do convênio n.º 01/2023, por mais 02 (dois) meses, tendo por termo inicial o dia 31 de janeiro de 2025 e seu término em 31 de março de 2025. Para o período da prorrogação, o valor total para 02 meses do convênio será de R\$ 11.028.768,80 (onze milhões, vinte e oito mil, setecentos e sessenta e oito reais e oitenta centavos), será repassado de acordo com o previsto no plano de trabalho atualizado para





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

execução no referido período, sendo este parte integrante e indissociável deste instrumento, independente de transcrição.

Parágrafo único - As despesas deste termo aditivo onerarão a funcional programática da Secretaria Municipal de Saúde: Recurso Municipal (Tesouro) – dotação orçamentária nº 01.10.70.10.302.0014.2057.01.3.3.50.39.00 – **Ficha nº 595**, Recurso Federal – dotação orçamentária nº 01.10.30.10.302.0014.2057.05.3.3.50.39.00 - **Ficha nº 516 e** Recurso Tabela SUS Paulista – dotação orçamentária nº 01.10.70.10.302.0014.2057.05.3.3.50.39.00 – **Ficha nº 596**.

Cláusula Segunda – Ficam mantidas/ratificadas todas as demais cláusulas constantes no ajuste, com exceção da acima mencionada.

E, por assim estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual e forma, para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Pindamonhangaba, 04 de janeiro de 2024.

Decio Prates da Fonseca

Provedor da Santa Casa de Pindamonhangaba

Silvia Mendes de Almeida

Secretária Municipal de Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 00E4-45A8-1723-7FBD

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ DECIO PRATES DA FONSECA (CPF 246.XXX.XXX-34) em 04/02/2025 16:35:10 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ SILVIA MENDES DE ALMEIDA (CPF 056.XXX.XXX-89) em 04/02/2025 16:43:46 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://pindamonhangaba.1doc.com.br/verificacao/00E4-45A8-1723-7FBD>