

T.A. 17/2023

2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 3/2022

Protocolo nº 19.313/2023

Pelo presente, de um lado, o **MUNICÍPIO DE PORTO FERREIRA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o n.º 45.339.363/0001-94, com sede na Praça Cornélio Procópio, 90 – Centro, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Senhor **SALDANHA LEIVAS COUGO**, cpf nº 224.975.280-04, de outro lado, o, doravante denominada simplesmente **IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA - MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA**, entidade filantrópica, sediada em Porto Ferreira, à Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337, inscrita no CNPJ/MF sob nº 55.189.930/0001-27, representada por seu responsável legal, Sr. **RUBENS BURIM FILHO**, portador do RG nº 6.647.237-4 e CPF nº 717.854.938-68.

Considerando o reajuste para o exercício de 2024, com base no índice IPCA, celebram este Termo Aditivo com fundamento no art. 55 da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Para a execução das ações previstas no termo, o município, através da Prefeitura de Porto Ferreira, repassará à organização da sociedade civil o montante de até **R\$ 10.102.710,36** (dez milhões, cento e dois mil, setecentos e dez reais e trinta e seis centavos), a serem pagos em **12 (doze) parcelas de até R\$ 841.892,53**, a serem liberados de janeiro a dezembro de 2024.

O repasse a ser concedido pelo **MUNICÍPIO** onerará a seguinte dotação orçamentária: 08.01 3.3.50.39.06 10.302.1011.2.306.

CLÁUSULA SEGUNDA

- 2.1** - Toda prestação de contas deve ocorrer exclusivamente pela via digital por meio do sistema IDOC – “Porto Ferreira Sem Papel”, desta Municipalidade.
- 2.2** - A Entidade abrirá um Protocolo para cada mês de referência contendo a documentação da Prestação de Contas.
- 2.3** - A Secretaria Gestora, por sua vez, dará andamento no mesmo protocolo para os trâmites internos.
- 2.4** – Após aprovação da prestação de contas apresentada e juntada de Ofício de Aprovação/Liberação e Relatório de Monitoramento e Avaliação, a Secretaria de Saúde encaminhará à Seção de Controle de Contratos e Convênios para providências.

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

CLÁUSULA TERCEIRA

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Termo de Convênio ora alterado, segue em anexo Novo Plano de Trabalho com seus respectivos anexos.

E por estarem certas e ajustadas, firmam o presente.

Porto Ferreira,

SALDANHA LEIVAS COUGO

Órgão Público
CPF: 224.975.280-04

RUBENS BURIM FILHO

Provedor
CPF: 717.854.938-68

Testemunhas:

Nome: Luís Guilherme Panone
CPF: 298.860.978-09

Nome: Derli Homero Prado
CPF: 067.657.808-07

ANEXO RP-11 –REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

CONVENIADA: IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA -
MANTENEDORA DO HOSPITAL DONA BALBINA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 3/2022 – 2º Termo Aditivo

OBJETO: prestação de serviços médicos de emergência de saúde – PS – a qualquer indivíduo que deles necessite, com atendimento 24 horas por dia, de segunda a domingo, com um coordenador médico, dois médicos plantonistas, serviços de radiologia simples e traumatologia, serviços de enfermagem e medicação, exames complementares para fins de diagnósticos, serviços de remoção inter-hospitalar para outra unidade hospitalar do SUS, todos específicos ao atendimento e de acordo com a capacidade instalada da proponente; consultas pré-anestésicas para usuários do SUS no limite de até 38(trinta e oito) avaliações ao mês; e serviço de Plantão de Disponibilidade Médica para atendimento dos casos de urgência/emergência quando solicitado pelo médico plantonista do Pronto Socorro, nas áreas de pediatria, ginecologia/obstetrícia, clínica geral, cirurgia geral, anestesia, ortopedia, urologia, cardiologia e neurologia, em regime de escala de disponibilidade pelos profissionais médicos do Corpo Clínico do Hospital Dona Balbina, contratados ou credenciados. O serviço será realizado a todos os usuários que necessitarem, durante as 24(vinte e quatro) horas nas quais o Hospital presta seus serviços. Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos/ o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão conessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);

SECRETARIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

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.

Porto Ferreira,

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Saldanha Leivas Cougo
Cargo: Prefeito em exercício
CPF: 224.975.280-04

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Vera Lucia Visolli
Cargo: Secretária de Saúde
CPF: 899.616.098-91

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Rubens Burim Filho
Cargo: Provedor
CPF: 717.854.938-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Saldanha Leivas Cougo
Cargo: Prefeito em exercício
CPF: 224.975.280-04
Assinatura:

Nome: Vera Lucia Visolli
Cargo: Secretária de Saúde/Gestora da Parceria
CPF: 899.616.098-91
Assinatura:

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Rubens Burim Filho
Cargo: Provedor
CPF: 717.854.938-68
Assinatura:



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E3C1-7B74-CD14-3D01

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

- ✓ LUIS GUILHERME PANONE (CPF 298.XXX.XXX-09) em 01/12/2023 10:20:27 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VERA LUCIA VISOLLI (CPF 899.XXX.XXX-91) em 01/12/2023 11:06:12 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DERLI HOMERO DE SOUZA PRADO (CPF 067.XXX.XXX-07) em 01/12/2023 11:19:05 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ RUBENS BURIM FILHO (CPF 717.XXX.XXX-68) em 01/12/2023 11:20:59 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ SALDANHA LEIVAS COUGO (CPF 224.XXX.XXX-04) em 01/12/2023 14:09:04 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/E3C1-7B74-CD14-3D01>