



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**
E S T A D O D E S Ã O P A U L O

**TERMO DE ADITAMENTO 12 (COVID-19) AO CONVÊNIO 01/2020 CELEBRADO ENTRE A
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE E A IRMANDADE DA SANTA
CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE**

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**, neste ato representado por seu Prefeito, Senhor Claudio José de Góes e pela Diretora do Departamento de Saúde, Senhora Daniela Carolina Dias Groke Silva e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE**, instituição sem fins lucrativos, declarada de utilidade pública pela Lei Municipal nº 411, de 07/11/1960, inscrita no CNPJ/MF sob nº70.945.936/0001-70, representada por sua administradora interina, Senhora Andrea Helena de Moraes Rodrigues, resolvem promover o respectivo aditamento nos termos da Cláusula 10.3 e 10.4 do Convênio 01/2020, Termo de Aditivo 01/2020 (Covid 19), Lei 8.666/93 e justificativas, nos seguintes termos:

CONSIDERANDO os serviços e ações de saúde que estão sendo executadas pelo Departamento de Saúde para o enfrentamento da pandemia do COVID 19;

CONSIDERANDO a necessidade de serem mantidos os serviços já implantados na Santa Casa de Misericórdia para atender as demandas decorrentes da pandemia;

CONSIDERANDO o crescente número de casos de contaminação da COVID 19 ensejando o aumento do número de atendimentos, necessitando consequentemente complementar equipe médica, de enfermagem e de apoio, além dos custos operacionais.

1. O Município de São Roque repassará à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque o valor de R\$ 1.959.000,00 (um milhão, novecentos e cinquenta e nove mil reais) nos termos do plano de trabalho, demonstrações apresentadas pela entidade e anuência do Departamento de Saúde, partes integrantes deste aditamento.

2. Os recursos serão utilizados, exclusivamente, para pagamento das ações e serviços de enfrentamento ao COVID 19, devendo a CONVENIADA realizar prestação de contas dos recursos repassados nos termos constantes do Aditivo 01 (COVID 19).

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**
EST A D O D E S Ã O P A U L O

3. Fica aditado o plano de trabalho, contendo as ações e serviços de saúde para o enfrentamento da pandemia do COVID 19, conforme alterações anexas.

4. As despesas decorrentes da execução do objeto onerarão a seguinte dotação:

(831) 01.09.09.10.305.0062.2316.3.3.50.39.00

Fonte: 05 – Transferências em Convênios Federais – Vinculados
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Enfrentamento de Emergência em Saúde – COVID19

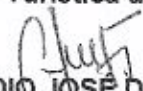
(833) 01.09.09.10.305.0064.2320.3.3.50.39.00

Fonte: 05 – Transferências em Convênios Federais – Vinculados
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Programa Federativo de enfrentamento ao COVID19 – LC 173/2020

5. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do convênio.

E, por estarem justos e contratados, celebram o presente em 03 (três), vias, de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas para que produza os regulares e jurídicos efeitos de direito.

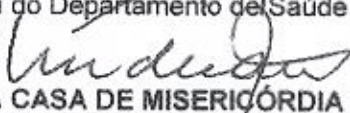
Estância Turística de São Roque, 14 de Dezembro de 2020.


CLAUDIO JOSÉ DE GOÉS

Prefeito Municipal


DANIELA CAROLINA DIAS GROKE SILVA


Diretora do Departamento de Saúde

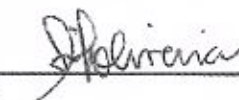

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE

Andrea Helena de Moraes Rodrigues

Administradora Interina

TESTEMUNHAS:

1)  _____

2)  _____

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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Município de São Roque

CONVENIADA: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 01/2020

TERMO ADITIVO: 12/2020 – COVID 19

OBJETO: Prestação de serviços para municípios de São Roque, nas áreas de **Pronto Atendimento (Urgência e Emergência) e Internação em Média Complexidade** para São Roque e os municípios formalmente referenciados, nas **clínicas médica, cirúrgica, obstétricas, pediátricas e de pneumologia sanitária** nas dependências da SANTA CASA, visando o atendimento pelo Sistema Único de Saúde – SUS e realização de **Exames de Imagem** para a Rede Básica de Saúde do município de São Roque (raio x, ultrassom e mamografia), conforme Plano de Trabalho, contemplando os serviços e metas

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 1.959.000,00 (um milhão, novecentos e cinquenta e nove mil reais).

EXERCÍCIO (1): 2020


ADVOGADO(S)/ N° OAB/ E-MAIL: (2) _____

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 concedor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

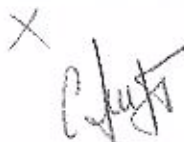

Irmandade

- 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.

LOCAL e DATA: São Roque, 14 de Dezembro de 2020.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Claudio José de Góes X
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 055.745.858-71



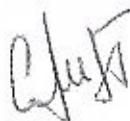
AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Andrea Helena de Moraes Rodrigues
Cargo: Administradora
CPF: 122.789.698-03

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Claudio José de Góes X
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 055.745.858-71



Assinatura: _____

Nome: Daniela Dias Groke Silva
Cargo: Diretora do Departamento de Saúde
CPF: 289.316.388-25

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Andrea Helena de Moraes Rodrigues
Cargo: Administradora
CPF: 122.789.698-03

Assinatura: _____

- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.