



**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 02 DO CONVÊNIO 02/2021 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 Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo e pelo Diretor do Departamento de Saúde, Senhor Luís Carlos Previdente Redda 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 nº 70.945.936/0001-70, representada por sua administradora interina, Senhora Priscila Motta Chiabai, brasileira, casada, administradora, portadora do RG 42.489.563-8 e do CPF 341.199.888-13, com endereço na Rua Dr. João Gabriel Pinto da Costa, 02, Jd. Meny, São Roque/SP partícipes do Convênio celebrado em 15 de julho de 2021, resolvem de comum acordo, com fulcro no artigo 65 da Lei 8.666 de 1993, cláusula 8.2, excepcionalmente, celebrar o presente termo aditivo, nos seguintes termos:

Considerando o convênio 02/2021 celebrado entre os partícipes para prestação de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de Média e alta Complexidade, urgência e emergência, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID 19;

Considerando que ainda é hodierna a pandemia e há pacientes internados na UTI e um aumento no número de atendimentos em razão da pandemia da COVID 19;

As partes, de comum acordo, nos termos do artigo 65 da Lei 8666/93, estabelecem o presente para:

1. Fica prorrogado por dia 30 (trinta) dias, o prazo de vigência convênio, a contar da assinatura, conforme Plano de Trabalho.
2. Fica acrescido ao valor do convênio o montante de R\$ 1.230.194,12 (um milhão, duzentos e trinta mil, cento e noventa e quatro reais e doze centavos), para o período da prorrogação.

GT

Q

M



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA  
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**  
ESTADO DE SÃO PAULO

3. Fica alterado o Plano de Trabalho, parte integrante deste aditamento.
4. 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.

São Roque, 15 de Outubro de 2021

**MARCOS AUGUSTO ISSA HENRIQUES DE ARAÚJO**

Prefeito

**LUÍS CARLOS PREVIDENTE REDDA**

Diretor do Departamento de Saúde

**PRISCILA MOTTA CHIABAI**

Administradora da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque

**TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_

2) Breno Marques



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

**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 Nº (DE ORIGEM):** 02/2021

**ADITIVO :** 02/2021

**OBJETO:** O presente convênio tem por objeto, em caráter excepcional, a execução pela Conveniada, da prestação de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, urgência e emergência, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID 19, conforme Plano de Trabalho, parte integrante deste Convênio.

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO:** R\$ 1.230.194,12 (um milhão, duzentos e trinta mil, cento e noventa e quatro reais e doze centavos).

**EXERCÍCIO (1):** 2021

**ADVOGADO(S)/ Nº 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 extraído 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 concessor 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);



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

**2. Damos-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.

**LOCAL e DATA: São Roque, 15 de Outubro de 2021.**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

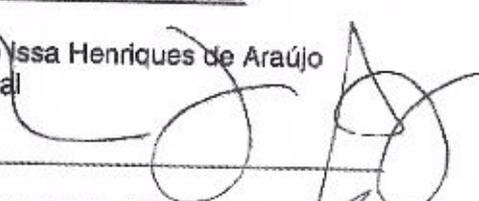
Nome: Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo  
Cargo: Prefeito Municipal  
CPF: 144.958.498-59

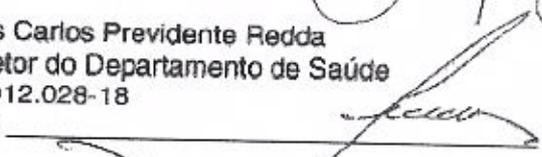
**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Priscila Motta Chiabal  
Cargo: Administradora  
CPF: 341.199.888-13

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

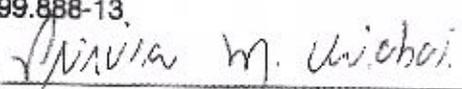
Nome: Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo  
Cargo: Prefeito Municipal  
CPF: 144.958.498-59  
Assinatura: 

Nome: Luis Carlos Previdente Redda  
Cargo: Diretor do Departamento de Saúde  
CPF: 056.012.028-18  
Assinatura: 

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

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: Priscila Motta Chiabal  
Cargo: Administradora  
CPF: 341.199.888-13

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.