



MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO - SP

Rua Nove de Julho, nº 690 - CEP 18300 - 900 - Fone/Fax (015) 3543.9900 - RAMAL 9924

Email: jurídico@capaobonito.sp.gov.br

SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

TERMO ADITIVO Nº 010/2020

TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO PMCB Nº 001/2018, FIRMADO ENTRE A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO.

Pelo presente instrumento, os abaixo-assinados, de um lado a Prefeitura Municipal de Capão Bonito SP, Estado de São Paulo, neste ato representada pelo Prefeito Municipal Senhor **MARCO ANTONIO CITADINI**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 13.599.551-6 e do CPF nº 072.114.408-05, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado simplesmente **PREFEITURA** e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO**, CNPJ nº 46.886.149/0001-10, inscrita no CREMESP sob nº 04140, com endereço na cidade de Capão Bonito, na Rua Auta de Camargo Lírio, nº 51, Centro e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas da Comarca de Capão Bonito-SP, em 08 de janeiro 2004, sob nº 678, no protocolo "A", Entidade Hospitalar, neste ato representada por seu Provedor, Senhor **MASARU ISHIHARA**, portador da Cédula de Identidade RG W.67.46.98H e do CPF nº 486.253.108-34, residente e domiciliado, nesta cidade, doravante denominada **CONVENIADA**, bem como participando como representante da Secretaria Municipal de Saúde a Senhora **ANA FERNANDA DE MELLO DE OLIVEIRA LIMA CÉZAR**, Secretária Municipal de Saúde, portadora da Cédula de Identidade RG nº 24.704.836-7 e do CPF nº 144.935.628-11, residente nesta cidade de Capão Bonito, doravante denominada como **SECRETARIA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores, Leis Municipais nºs: 4.508/2018 e 4.645/2019, Protocolado nº 10454/1/2020 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Termo Aditivo ao Convênio nº 001/2018 (de acordo com o § 4º da Clausula Sétima e Clausula Décima Sexta), na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES LEGAIS

Tendo em vista o Ofício nº 207/2020 - SMS, da Secretaria Municipal de Saúde, Portaria GM/MS nº 2.190/2020 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Termo Aditivo ao Convênio nº 001/2018 (Clausula Décima Quinta) na forma e nas condições ora estabelecidas.

*Prorrogação de TA nº 007/2020
(30 dias) UTE COVID 19*



MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO - SP

Rua Nove de Julho, nº 690 - CEP 18300 - 900 - Fone/Fax (015) 3543.9900 - RAMAL 9924

Email: juridico@capaobonito.sp.gov.br

SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRORROGAÇÃO DO PRAZO DO REPASSE

Fica prorrogado por 30 (trinta) dias, o repasse de R\$ 325.085,33 (trezentos e vinte e cinco mil, oitenta e cinco reais e trinta e três centavos), constante do Termo Aditivo nº 007/2020, referente ao mês de dezembro de 2020.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e Cláusulas do Convênio firmado entre as partes, em 28 de setembro de 2018 e do Termo Aditivo nº 007/2020, celebrado em 09 de julho de 2020, não afetadas pelas alterações introduzidas por este instrumento.


CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

As partes elegem o Foro do Município de Capão Bonito, para dirimir questões oriundas do presente TERMO ADITIVO e que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes de acordo com os termos deste Aditivo, firmam-no em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Capão Bonito, 14 de dezembro de 2020.


MARCO ANTONIO CITADINI
Prefeito Municipal


MASARU ISHIHARA
Provedor


ANA FERNANDA DE MELLO DE OLIVEIRA LIMA CÉZAR
Secretária Municipal de Saúde

TESTEMUNHAS:

01 -
02 -




RG N° 30.493.032-5
RG N° 18.545.398-3