



PREFEITURA DE  
CAPÃO BONITO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPÃO BONITO

Rua Marechal Deodoro, 440, Centro

Capão Bonito/SP

Tel. (15) 3542-1713 – (15) 3542-1133

E-mail: saúde@capaobonito.sp.gov.br

**TERMO DE ADITAMENTO Nº 001/2021**

**TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 049/2020, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES.**

Por este instrumento particular, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO BONITO/SP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.634.259/0001-95, com sede na Rua 09 de Julho, nº 690, doravante denominado **CONCEDENTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal **JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS**, CPF: 072.113.748-29 e a entidade **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**, inscrita no CNPJ sob o nº 73.027.690/0001-46, doravante denominado **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, sediada à Maria Ferreira, nº22 Centro, Município de Chavantes/SP, representada pelo Sr. **ANIS GHATTÁS MITRI FILHO**, portador do RG nº 36.142.201-5 SSP/SP e inscrito no CPF sob o nº 330.693.348-14, resolvem de comum acordo **ADITAR**, o presente Termo de Colaboração, em sua **Clausula Terceira (Dos Recursos Financeiros) - 3.2, a fim de que conste data limite para repasse da Administração Pública**, consoante da Chamada Pública nº 004/2020, oriundo do processo administrativo nº 8814/1/2020, cujo objeto é a celebração de parceria com entidade sem fins lucrativos para atuar de forma complementar na execução do Plano de Trabalho e dos serviços de manipulação de medicamentos padronizados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do Município.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

1.1. 12 parcelas, mensal e igual, de R\$ 62.495,27 (sessenta e dois mil quatrocentos e noventa cinco reais e vinte sete centavos) oriundos de fonte municipal, **a serem repassados até o décimo quinto dia de cada mês.**

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO**



**PREFEITURA DE  
CAPÃO BONITO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPÃO BONITO**

Rua Marechal Deodoro, 440, Centro

Capão Bonito/SP

Tel. (15) 3542-1713 – (15) 3542-1133

E-mail: saúde@capaobonito.sp.gov.br

**2.1.** Ficam mantidas todas as demais disposições e Clausulas do Termo de Colaboração nº 49/2020, firmados entre as partes.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO**

**3.1.** Fica eleito, de comum acordo, o FORO desta cidade e comarca de Capão Bonito, para elucidar questões oriundas de interpretação deste TERMO ADITIVO que não puderem ser decididas pelas instancias gestoras.

E, por estarem assim certos e ajustados firmam o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor, e na presença de duas testemunhas.

Capão Bonito/SP, 25 de fevereiro de 2021.



**JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS  
PREFEITO MUNICIPAL**



**ROBERTO KAZUSHI TAMURA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ANIS GHATTAS MITRI FILHO  
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**