



# MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO/SP

Rua Nove de Julho, n° 690, Centro - CEP 18300 - 900 - Fone (015) 3543.9900 - RAMAL 9924

Email: juridico@capaobonito.sp.gov.br

## SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

### TERMO ADITIVO N° 006/2021

**TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO PMCB N° 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 Dr. **JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS**, brasileiro, casado, Advogado, residente e domiciliado nesta cidade de Capão Bonito/SP, portador da Cédula de Identidade RG n° 12.949.384 e do CPF n° 072.113.748,29, doravante denominado simplesmente **PREFEITURA** e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO**, CNPJ n° 46.886.149/0001-10, inscrita no CREMESP sob n° 04140, com endereço na cidade de Capão Bonito/SP, na Rua Auta de Camargo Lírio, n° 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 n° 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 n° 486.253.108-34, residente e domiciliado, nesta cidade de Capão Bonito/SP, doravante denominada **CONVENIADA**, bem como participando como representante da Secretaria Municipal de Saúde o Senhor **ROBERTO KAZUSHI TAMURA**, Secretário Municipal de Saúde, portador da Cédula de Identidade RG n° 11.902.625-9 e do CPF n° 026.883.668-07, residente nesta cidade de Capão Bonito/SP, 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 n° 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal n° 8666/93 e alterações posteriores, Leis Municipais n°s: 4.508/2018 e 4.645/2019, Protocolado n° 4122/1/2021 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Termo Aditivo ao Convênio n° 001/2018 (de acordo com o § 4° da Clausula Sétima e Clausula Décima Sexta), na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO REPASSE

Tendo em vista o Ofício n° 111/2021, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde constante do Protocolado n° 4122/1/2021 e vigente convênio, conforme art. 1° da Lei Municipal n° 4.645/2019, a **PREFEITURA**, por este instrumento efetua o repasse à **CONVENIADA**, sob o título, informado pela Secretaria Municipal de Saúde, de "estabelecer auxílio financeiro



# MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO/SP

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

Email: juridico@capaobonito.sp.gov.br

## SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

emergencial às Santas Casas e Hospitais Filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no Exercício de 2021 (repasso do Ministério da Saúde) para controle da Pandemia da COVID-19 (aumento de leitos no atendimento da UTI e Enfermaria Covid da Entidade).

### CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

O repasse a ser transferido será disponibilizado em parcela única, no valor de R\$ 1.230.000,00 (hum milhão, duzentos e trinta mil Reais), conforme Fls. 03 do Protocolado nº 4122/1/2021 e Plano de Trabalho de Fls. 05/12.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

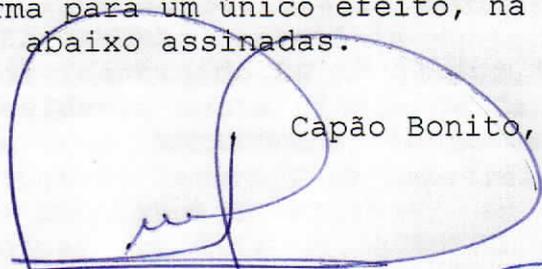
Ficam mantidas todas as demais disposições e Cláusulas do Convênio firmado entre as partes, em 28 de setembro de 2018, não afetadas pelas alterações introduzidas por este instrumento.

### CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

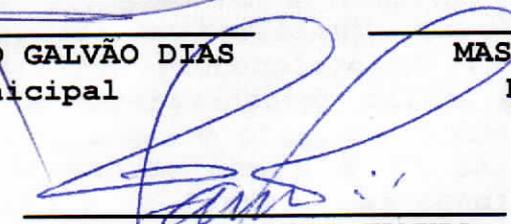
As partes elegem o Foro do Município de Capão Bonito/SP, para dirimir questões oriundas do presente TERMO ADITIVO e que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

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, 29 de abril de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
DR. JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS  
Prefeito Municipal

  
\_\_\_\_\_  
MASARU ISHIHARA  
Provedor

  
\_\_\_\_\_  
ROBERTO KAZUSHI TAMURA  
Secretário Municipal de Saúde

### TESTEMUNHAS:

01 -  \_\_\_\_\_ RG N° 18.545.398-3

02 -  \_\_\_\_\_ RG N° 16.607.655-7