



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO BONITO

SECRETARIA DA SAÚDE

TERMO DE ADITAMENTO Nº 001/2024

TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 48/2020, 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, representado 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)**, consoante da Chamada Pública nº 002/2020, Dispensa nº 258/2020, oriundo do processo administrativo nº 8811/1/2020, cujo objeto é a celebração de parceria com entidade sem fins lucrativas para atuar de forma complementar ao Serviço Municipal de Saúde através da execução de Plano de Ação voltado para o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes de 01(um) Centro de Atenção Psicossocial – CAPS tipo I.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

1.1 – Para a execução do objeto do presente Termo de Colaboração serão destinados o montante total de recursos de **R\$ 8.657,69** (oito mil seiscentos e cinquenta sete reais e sessenta nove centavos) para transferência do financeiro da União referente a complementação do piso salarial da enfermagem, referente aos meses de novembro/23 a janeiro/24.

1.2 – Será **parcelas única**, de R\$ 8.657,69 (oito mil seiscentos e cinquenta sete reais e sessenta nove centavos) oriundos de Recurso Federal.

A transferência dos recursos somente será realizada, de acordo com a programação

Rua Marechal Deodoro, 440 – Centro
CEP: 18300-335

Tel: (15) 3542-1713 E-mail: saúde@capaobonito.sp.gov.br
CNPJ: 46.634.259/0001-95



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO BONITO

SECRETARIA DA SAÚDE

orçamentária e financeira alocados no orçamento Municipal, observada a Classificação Orçamentária especificada:

- **Funcional programática:** 10.122.0013.2091

- **Categoria Econômica:** 3.3.50.39

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam mantidas todas as demais disposições e Clausulas do Termo de Colaboração nº 48/2020, 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. 05 de abril de 2024.

JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS
PREFEITO MUNICIPAL

Andrea Cristiane Milani
Lins Dos Santos

ANDREA CRISTIANE MILANI LINS DOS SANTOS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE INTERINO

ANIS GHATTAS MITRI FILHO
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Rua Marechal Deodoro, 440 – Centro
CEP: 18300-335

Tel: (15) 3542-1713 E-mail: saúde@capaobonito.sp.gov.br

CNPJ: 46.634.259/0001-95