



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO BONITO

SECRETARIA DA SAÚDE

TERMO DE ADITAMENTO Nº 001/2024

TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 102/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO.

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 **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO**, inscrita no CNPJ sob o nº 46.886.149/0001-10, doravante denominado **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, sediada à Rua Camargo Lirio nº 51, Centro, Município de Capão Bonito/SP, representado pelo **Sr. MARCO ANTONIO MASEDO MORETO**, portador do RG nº 29.868.423-8 e inscrito no CPF sob o nº 249.599.638-83, resolvem de comum acordo **ADITAR**, o presente Termo de Colaboração, em sua **Clausula Terceira (dos recursos financeiros) e da Clausula Sexta (Da vigência)** consoante na Dispensa do Chamamento Público nº 223/2023, oriundo do processo administrativo nº 8852/1/2023, cujo objeto é a Prestação de serviços médico-hospitalar: realização de cirurgias de média complexidade e pequenas cirurgias.

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\$ 223.200,00** (duzentos e vinte três mil e duzentos reais), nas condições e conforme cronograma de desembolso.

1.2 Serão **12 parcelas, mensal e igual** de R\$ 18.600,00 (dezoito mil e seiscentos reais) oriundo de Recurso Municipal.

A transferência dos recursos somente será realizada, de acordo com a programação orçamentária e financeira alocados no orçamento Municipal, observada a Classificação Orçamentária especificada:

- **Funcional programática:** 10.302.0013.2098
- **Categoria Econômica:** 3.3.50.39

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1. O presente Termo de Colaboração terá vigência de **12 (doze) meses**, a contar de 01/08/2024 a 31/07/2025, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a consecução de seu objeto.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

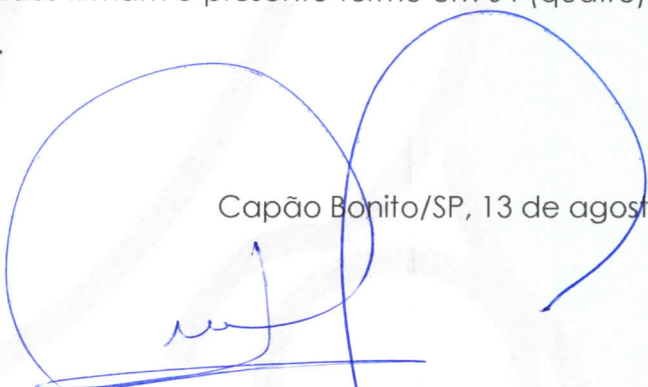
3.1. Ficam mantidas todas as demais disposições e Clausulas do Termo de Colaboração nº 102/2023, firmados entre as partes.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

4.1. 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, 13 de agosto de 2024.


JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS
PREFEITO MUNICIPAL


ANDREA CRISTIANE MILANI LINS DOS SANTOS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE INTERINO


MARCO ANTONIO MASEDO MORETTO
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL