**TERMO DE ADITAMENTO Nº 001/2026**

**TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 118/2024, 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. VALDIREI DE SOUZA SANTOS,** portador do RG nº 32.296.247-X e inscrito no CPF sob o nº 268.266.948-62, 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 186/2024, oriundo do processo administrativo nº 3814/1/2024, cujo objeto é a Prestação de serviços médicos de urgência e emergência executados no Pronto Socorro e Hospital Geral da Entidade.

**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$ 1.320.000,00** (um milhão trezentos e vinte mil reais), nas condições e conforme cronograma de desembolso.

| NATUREZA DA DESPESA | VALOR MENSAL |
|---|---|
| Médico Plantonista de Pronto-Socorro (plantão in loco) | R$ 197.160,00 |
| Retaguarda Médica para Remoção de Pacientes e Diretoria Médica do Pronto-Socorro | R$ 34.000,00 |



Assinado por VALDIREI DE SOUZA SANTOS (Rubrica), ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS (Senha), JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/assinador/verificacao.aspx?6b2d48ff-5b52-448d-a7f7-6e90fce0ed75

| | |
|---|---|
| Retaguarda Médica de ORTOPEDIA | R$ 31.000,00 |
| Retaguarda Médica de PEDIATRIA | R$ 134.000,00 |
| Retaguarda Médica de CLINICA MÉDICA | R$ 31.000,00 |
| Retaguarda Médica de CIRURGIA GERAL | R$ 31.000,00 |
| Retaguarda Médica de ANESTESIA | R$ 62.000,00 |
| Exames de TOMOGRAFIA, RAIO-X, ULTRASSONOGRAFIA e EXAMES LABORATORIAIS | R$ 55.000,00 |
| Despesas com MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALARES, MATERIAL DE ENFERMAGEM e INSUMOS | R$ 55.000,00 |
| Despesas Diversos com RATEIO DE OUTROS SETORES | R$ 29.840,00 |
| **TOTAL** | **R$ 660.000,00** |

**1.2** Será **2 parcelas, mensais e iguais,** de R$ 660.000,00 (seiscentos e sessenta mil reais) oriundo de Recurso Próprio.

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:** 10.302.0013.2044

**- Categoria Econômica:** 3.3.50.39

## CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

**2.1.** O presente Termo de Colaboração terá vigência de **2 (dois) meses**, a contar de 01/01/2026 a 28/02/2026, 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 118/2024, firmados entre as partes.

## CLÁUSULA QUARTA – DO FORO



Assinado por VALDIREI DE SOUZA SANTOS (Rubrica), ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS (Senha), JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/assinador/verificacao.aspx?6b2d48ff-5b52-448d-a7f7-6e90fce0ed75

**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, 26 de janeiro de 2026.

**JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS**
**PREFEITO MUNICIPAL**

**ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS**
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE INTERINA**

**VALDIREI DE SOUZA SANTOS**
**PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**



Assinado por VALDIREI DE SOUZA SANTOS (Rubrica), ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS (Senha), JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/assinador/verificacao.aspx?6b2d48ff-5b52-448d-a7f7-6e90fce0ed75

**ANEXO RP-09**

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):** Prefeitura Municipal de Capão Bonito

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA:** ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO

**TERMO DE COLABORAÇÃO N°:** 118/2024

**OBJETO:** Prestação de serviços médicos de urgência e emergência executados no Pronto Socorro e Hospital Geral da Entidade.

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO:** R$ 1.320.000,00 (um milhão trezentos e vinte mil reais).

**EXERCÍCIO:** 2026

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme



Assinado por VALDIREI DE SOUZA SANTOS (Rubrica), ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS (Senha), JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/assinador/verificacao.aspx?6b2d48ff-5b52-448d-a7f7-6e90fce0ed75

"Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA:** Capão Bonito/SP, 26 de janeiro de 2026

---

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Júlio Fernando Galvão Dias

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 072.113.748-29

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Ana Laura Brisolla Ferreira Santos

Cargo: Secretário Municipal de Saúde Interina

CPF: 430.466.668-10

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Valdirei de Souza Santos

Cargo: Provedor

CPF: 268.226.948-62



Assinado por VALDIREI DE SOUZA SANTOS (Rubrica), ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS (Senha), JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/assinador/verificacao.aspx?6b2d48ff-5b52-448d-a7f7-6e90fce0ed75

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: Júlio Fernando Galvão Dias

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 072.113.748-29

Assinatura: _____

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

Nome: Valdirei de Souza Santos

Cargo: Provedor

CPF: 268.226.948-62

Assinatura:_____

_____

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Ordenador de Despesas

Nome: Ana Laura Brisolla Ferreira Santos

Cargo: Secretário Municipal de Saúde Interina

CPF: 430.466.668-10

Assinatura: _____

_____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*



Assinado por VALDIREI DE SOUZA SANTOS (Rubrica), ANA LAURA BRISOLLA FERREIRA SANTOS (Senha), JULIO FERNANDO GALVÃO DIAS (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.
Link de validação de assinaturas: https://capaobonitoweb.jlsoft.com.br/assinador/verificacao.aspx?6b2d48ff-5b52-448d-a7f7-6e90fce0ed75