



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

**TERMO DE ADITAMENTO SS N.º 012/2023
(SEGUNDO) AO CONVÊNIO SS N.º 001/2021**

Por este instrumento, as partes, de um lado, o **MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o n.º 46.523.239/0001-47, neste ato representado pelo Secretário de Saúde, Dr. GERALDO REPLE SOBRINHO, em conformidade com o Decreto Municipal n.º 20.312/2018, doravante denominado apenas **CONVENENTE**, e, de outro, a empresa INSTITUIÇÃO ASSISTENCIAL “EMMANUEL” DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (IAE/SBC), inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 59.150.318/0001-00, com sede na Rua Batuíra, 400 – Bairro Assunção, São Bernardo do Campo, São Paulo, CEP: 09861-550, neste ato representada pelo Presidente, Claudio Augusto Rosa Lopes, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA** e considerando a instrução constante do Processo de Contratação n.º 86.678/2021, resolvem celebrar o presente aditamento, nos termos das cláusulas e condições a seguir discriminadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO**

1.1 – O objeto deste instrumento é a prorrogação do prazo de vigência, do **CONVÊNIO SS N.º 001/2021**.

**CLÁUSULA SEGUNDA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

2.1 – Fica prorrogado o prazo de vigência do **CONVÊNIO SS N.º 001/2021**, pelo período de 12 (doze) meses consecutivos, a partir de 20/12/2023, para compreender o período de 20/12/2023 a 20/12/2024.

2.2 – Esta prorrogação tem fundamento na Cláusula Sexta, do Convênio SS N.º 001/2021 e no inciso II, do artigo 57, da Lei Federal n.º 8666/93.

**CLÁUSULA TERCEIRA
DO PLANO DE TRABALHO**

3.1 – Não haverá alteração nas metas (quantitativas/qualitativas), anteriormente pactuadas.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

**CLÁUSULA QUARTA
DO VALOR**

4.1 – O presente convênio não envolve transferência de recursos financeiros entre os partícipes.

**CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO**

5.1 – O presente ajuste será publicado no Diário Oficial do Município de São Bernardo do Campo, no prazo máximo de 20 (Vinte) dias, contados da data da sua assinatura.

**CLÁUSULA SEXTA
DA RATIFICAÇÃO**

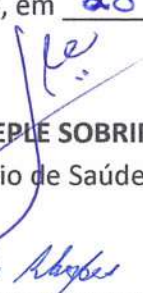
6.1 – Ficam mantidas as demais disposições e cláusulas, constantes do **CONVÊNIO SS N.º 001/2021**.

**CLÁUSULA SÉTIMA
DO FORO**

7.1 – Fica eleito o Foro do Município de São Bernardo do Campo, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

7.2 – E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente termo de Aditamento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Bernardo do Campo, em 28 / 11 / 2023.


GERALDO REPLE SOBRINHO
Secretário de Saúde


CLÁUDIO AUGUSTO ROSA LOPES
Diretor-Presidente

Testemunha

Cibele Lima de Moraes 

Testemunha

Paula Martins Rucoski 

**ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO**

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
CONVENIADA: INSTITUIÇÃO ASSISTENCIAL EMMANUEL, DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.

TERMO DE CONVÊNIO N.º (DE ORIGEM): SS N.º 001/2021

OBJETO: Mútua colaboração na identificação e a implementação de ações e de projetos no campo dos transtornos mentais e dependência química, com ações de prevenção e tratamento em nível ambulatorial, hospital dia e internação, com aplicação de, no mínimo 20% (vinte por cento) da receita bruta em ações de gratuidade, em conformidade com o art. 8-B da Lei 12.101, de 27 de novembro de 2009.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):

EXERCÍCIO (1):

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2) _____

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 “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2 Damos-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:

Não Beminda do Campo, 28 de novembro de 2023

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Orlando Morando Junior
Cargo: Prefeito
CPF: 178.494.868-38

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Edson Massamori Nakazone
Cargo: Secretário Adjunto de Saúde
CPF: 000.291.238-44

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Cláudio Augusto Rosa Lopes.
Cargo: Presidente
CPF: 346.741.878-34

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Geraldo Reple Sobrinho
Cargo: Secretário de Saúde
CPF: 893.017.658-53

Assinatura: _____

جبا



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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Cláudio Augusto Rosa Lopes.

Cargo: Presidente

CPF: 346.741.878-34

Assinatura: Cláudio Rosa

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

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)*