



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA  
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**  
E S T A D O D E S Ã O P A U L O

**TERMO DE ADITAMENTO 14 AO CONVÊNIO 01/2020 CELEBRADO ENTRE A  
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE E A IRMANDADE DA  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE**

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**, neste ato representado por seu Prefeito, Senhor Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo e pelo Diretor do Departamento de Saúde, Senhor João Gabriel Vieira e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE**, instituição sem fins lucrativos, declarada de utilidade pública pela Lei Municipal nº 411, de 07/11/1960, inscrita no CNPJ/MF sob nº 70.945.936/0001-70, representada por sua administradora interina, Senhora Taís Marolato Danilucci, resolvem promover o respectivo aditamento nos termos da Cláusula 10.3 e 10.4 do Convênio 01/2020 e justificativas lançadas pelos gestores, resolvem:

Considerando o convênio 01/2020 firmado entre o Município de São Roque e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque para prestação de serviços de ações e serviços de saúde, nos termos do artigo 196, 241 da Constituição Federal;

Considerando a necessidade de cobertura de despesas com a execução do objeto do convênio, as quais não foram previstas inicialmente no Convênio, bem como o aumento no consumo de medicamentos em decorrência da pandemia;

1. O Município de São Roque repassará à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque o valor de R\$ 209.273,21 (duzentos e nove mil, duzentos e setenta e três reais e vinte e um centavos) para utilização em ações e serviços de saúde, nos termos das justificativas e demonstrações apresentadas pela entidade e anuência do Departamento de Saúde, parte integrante deste aditamento.

2. As despesas decorrentes da execução do objeto onerarão a seguinte dotação:



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA  
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**  
ESTADO DE SÃO PAULO

Unidade Orçamentária: 01.09.11.10.302.0049.2074

Elemento de Despesa: 3.3.50.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 01 – Tesouro / 05 – Transferências e Convênios Federais -  
Vinculados

3. Fica aditado o plano de trabalho, contendo as ações e serviços de saúde, conforme alterações anexas.


4. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do convênio.

E, por estarem justos e contratados, celebram o presente em 03 (três), vias, de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas para que produza os regulares e jurídicos efeitos de direito.


Estância Turística de São Roque, 25 de Março de 2021.

  
**MARCOS AUGUSTO ISSA HENRIQUES DE ARAÚJO**  
Prefeito


  
**JOÃO GABRIEL VIERIA**  
Diretor do Departamento de Saúde

  
**TAÍS MAROLATO DANILUCCI**  
Administradora Interina

TESTEMUNHAS:

  
Ariel Gruman Castello  
Chefe de Serviço de Saúde  
RG: 49.549.400-8

1) \_\_\_\_\_

  
Cisele Vieira Menezes  
CBE: 320.090.598-08

2) \_\_\_\_\_

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

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):** Município de São Roque

**CONVENIADA:** Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque

**TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM):** 01/2020

**TERMO ADITIVO:** 14/2021 – COVID 19

**OBJETO:** Prestação de serviços para municípios de São Roque, nas áreas de **Pronto Atendimento** (Urgência e Emergência) e **Internação em Média Complexidade** para São Roque e os municípios formalmente referenciados, nas **clínicas médica, cirúrgica, obstétricas, pediátricas e de pneumologia sanitária** nas dependências da SANTA CASA, visando o atendimento pelo Sistema Único de Saúde – SUS e realização de **Exames de Imagem** para a Rede Básica de Saúde do município de São Roque (raio x, ultrassom e mamografia), conforme Plano de Trabalho, contemplando os serviços e metas

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):** R\$ 209.273,21 (duzentos e nove mil, duzentos e setenta e três reais e vinte e um centavos)

**EXERCÍCIO (1):** 2021

**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 conessor e entidade beneficiária, 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. 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: São Roque, 25 de Março de 2021.**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo  
Cargo: Prefeito Municipal  
CPF: 144.958.498-59

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

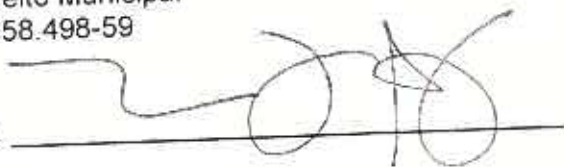
Nome: Tais Marolato Danilucci  
Cargo: Administradora  
CPF: 354.876.038-47

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

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo  
Cargo: Prefeito Municipal  
CPF: 144.958.498-59

Assinatura: \_\_\_\_\_



Nome: João Gabriel Vieira  
Cargo: Diretor do Departamento de Saúde  
CPF: 339.244.018-37

Assinatura: \_\_\_\_\_

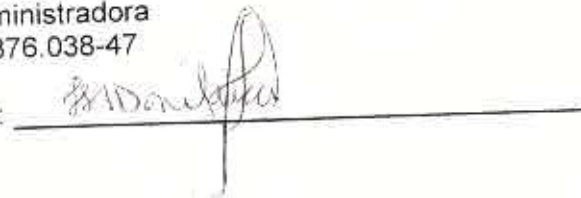


**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: Tais Marolato Danilucci  
Cargo: Administradora  
CPF: 354.876.038-47

Assinatura: \_\_\_\_\_



- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.  
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.