01º TERMO ADITIVO DO CONVÊNIO Nº 709/2021 FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA E INSTITUTO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇAO EM SAÚDE INDAIÁ.

CONVENIADA	:	INSTITUTO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE INDAIÁ
DATA	:	30/11/2022
PROC. ADM. Nº	:	23577/2022
CONVÊNIO	:	709/2021-01

Pelo presente, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA**, com sede à Avenida Engenheiro Fábio Roberto Barnabé, nº 2800, Jardim Esplanada II, no município de Indaiatuba, Estado de São Paulo, CEP 13.331-00, inscrita no CNPJ nº 44.733.608/0001-09, neste ato, representada pelo Prefeito Municipal, **NILSON ALCIDES GASPAR**, brasileiro, casado, engenheiro agrônomo, portador do RG nº 18.079.272-6 e do CPF nº 102.119.548-02 e pela Secretária Municipal da Saúde, **GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA,** brasileira, casada, servidora pública municipal, portadora do RG nº 20.546.347-2 e do CPF nº 172.857.508-75 e de outro lado a **ENTIDADE FILANTRÓPICA, O INSTITUTO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE INDAIÁ,** CNES:2084244, CNPJ Nº 06.352.252/0001-66, email diretoria@institutoindaia.com.br, neste ato representado pelo seu representante legal, **ALEXANDRE GUIMARÃES UBINHA**, brasileiro, casado, portador da carteira de identidade nº 25.526.682-0, expedida pela SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 265.772.638-09, doravante denominado Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá, tendo em vista o que dispõem as diretrizes do SUS, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo de Aditamento do CONVÊNIO 709/21, celebrado em 01/11/2021, referente a PROMOVER A EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS E DIRETRIZES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE , que se regerá pelas Cláusulas e condições abaixo aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO

1 Fica alterada a Cláusula Oitava – Dos Recursos Financeiros, o item Custeio Municipal Complementar, acrescendo **R$ 36.567,31** (trinta e seis mil, quinhentos e sessenta e sete reais e

trinta e um centavos) mensais, passando de R$ 74.458,92 (setenta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e noventa e dois centavos) para R$ 111.026,23 (cento e onze mil, vinte e seis reais e vinte e três centavos) mensais.

Programação Físico-Orçamentária	Valor mensal Fixado:
PRODUÇÃO M.A.C. custeio federal - 84 leitos SUS	**R$ 195.606.32**
Custeio municipal complementar - PRODUÇÃO M.A.C.	**R$ 111.026,23**
03 Residências Terapêuticas - custeio municipal	**R$ 50.422,27**
10 leitos de retaguarda de urg./emergência – Central de Vagas Municipal aos pacientes dos CAPS AD E CAPS II - custeio federal	**R$ 40.849,58**
TOTAL Fixado mensal:	**R$ 397.904,40**

2 As alterações entram em vigor a partir de 01/11/2022

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes da execução deste aditamento serão suportadas pela dotação própria do orçamento vigente, codificada sob a rubrica nº: 01.15.01.10.302.0015.2025.3.3.50.39.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas as demais Cláusulas e disposições do CONVÊNIO originário que não tenha sido modificado pelo presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

As partes elegem o Foro de Indaiatuba com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente TERMO ADITIVO conforme previsão do CONVÊNIO Originário que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e CONVENIADA, firmam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito.

Indaiatuba, 30 de novembro de 2022.

NILSON ALCIDES GASPAR
Prefeito Municipal

GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA
Secretária Municipal de Saúde

Alexandre Guimarães Ubinha
Presidente do Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá
p/ Conveniada

Gestor:

Fabrício Domingues Vieira Franzolini

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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A)	:	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
CONVENIADA	:	INSTITUTO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE INDAIÁ
TERMO DE CONVÊNIO	:	Nº 709/21-1
OBJETO	:	O presente Termo de Parceria do CONVÊNIO tem por objeto a execução pela **CONVENIADA**, de atividades e serviços de saúde no âmbito hospitalar e ambulatorial na área de Psiquiatria, pactuados na média complexidade integrando a Política Nacional de Saúde Mental, estabelecido pelas diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde, onde reajusta
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1)	:	R$ 1.755.230,88
EXERCÍCIO (1)	:	2022

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 e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos o 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.

Indaiatuba, 30 de novembro de 2022.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: NILSON ALCIDES GASPAR

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 102.119.548-02

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 172.857.508-75

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: ALEXANDRE GUIMARÃES UBINHA

Cargo: Presidente

CPF: 265.772.638-09

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: NILSON ALCIDES GASPAR

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 102.119.548-02

Assinatura:_____

Nome: GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 172.857.508-75

Assinatura:_____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: ALEXANDRE GUIMARÃES UBINHA

Cargo: Presidente

CPF: 265.772.638-09

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: FABRICIO DOMINGUES VIEIRA FRANZOLINI

Cargo: Diretor de Gestão

CPF: 295.761.698-01

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e Avaliação

Nome: HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA

Cargo: Secretária Adjunta

CPF: 012.425.866-28

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e Avaliação

Nome: GUILHERME HENRIQUE FRAGA COSTA

Cargo: Assessoria Estratégica

CPF: 348.020.738-36

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e Avaliação

Nome: TATHIANA MARTINS ALAMINO LACALLE

Cargo: Médica da Família

CPF: 300.941.638-55

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de Prestação de Constas

Nome: BRUNA MANGIALARDO MORON SAMPAIO

Cargo: Dentista

CPF: 349.807.718-07

Assinatura: _____ Férias

Nome: JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL

Cargo: Assessoramento às Secretarias e Unidades Superiores Estratégicas

CPF: 195.547.498-21

Assinatura: _____

Nome: ALICE TIEMI NICHIMURA

Cargo: Dentista

CPF: 088.375.368-52

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Responsável pela Emissão de Parecer Jurídico

Nome: LUIZ FERMANDO CARDEAL SIGRIST

Cargo: Procurador Geral do Município

CPF: 116.129.988-28

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)*

DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCESP

CONTRATANTE	:	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
CNPJ	:	Nº 44.733.608/0001-09
CONTRATADA	:	INSTITUTO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE INDAIÁ
CNPJ	:	Nº 06.352.252/0001-66
CONVÊNIO	:	Nº 079/21-1
DATA DA ASSINATURA	:	30/11/2022
VIGÊNCIA	:	-
OBJETO	:	O presente Termo de Parceria do CONVÊNIO tem por objeto a execução pela **CONVENIADA**, de atividades e serviços de saúde no âmbito hospitalar e ambulatorial na área de Psiquiatria, pactuados na média complexidade integrando a Política Nacional de Saúde Mental, estabelecido pelas diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde.
VALOR	:	R$ 1.755.230,88

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Indaiatuba, 30 de novembro de 2022.

LUIZ HENRIQUE FURLAN
Secretário Municipal de Administração

Nome:	Luiz Henrique Furlan
Cargo:	Secretário Municipal de Administração
E-mail institucional	administração.secretario@indaiatuba.sp.gov.br

SAÚDE

PUBLICAÇÃO DE RESUMO DO 01º TERMO ADITIVO DO CONVÊNIO Nº 709/2021 FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA E INSTITUTO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇAO EM SAÚDE INDAIÁ., NOS TERMOS DA LEI FEDERAL Nº. 8666/1993. - Data: 30/11/2022 – **Objeto:** Fica alterada a Cláusula Oitava – Dos Recursos Financeiros, o item Custeio Municipal Complementar, acrescendo R$ 36.567,31 (trinta e seis mil, quinhentos e sessenta e sete reais e trinta e um centavos) mensais, passando de R$ 74.458,92 (setenta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e noventa e dois centavos) para R$ 111.026,23 (cento e onze mil, vinte e seis reais e vinte e três centavos) mensais. Processo nº 23577/2022.

PUBLICAÇÃO DE RESUMO DO 01º TERMO ADITIVO DO TERMO DE FOMENTO Nº 796/2021 FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA E ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE INDAIATUBA- APAE., NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº. 7898/2022. - Data: 30/11/2022 – Objeto: O presente TERMO tem por objeto a concessão, em favor da ENTIDADE, de subvenção social de até o limite de R$ 498.000,00 (quatrocentos e noventa e oito mil reais), em parcelas mensais, destinada exclusivamente à manutenção dos projetos desenvolvidos pela entidade, nos termos do Programa de Trabalho aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde nos autos dos Processos Administrativos nº 31.695/2021 e 28.986/2022 e conforme autorizado pela Lei Municipal nº 7.727/2021 e nova redação dada pela Lei Municipal 7.898/22.