



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 - Fone: (14) 3269-7000 - Fax: (14) 3269-7078

CEP 18682-900 - Lençóis Paulista - SP

www.lencoispaulista.sp.gov.br

TERMO DE ADITAMENTO 02/2019.

TERMO DE FOMENTO Nº 007/2019

**TERMO ADITIVO QUE ENTRE SI
CELEBRAM A PREFEITURA
MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA E A
ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
PIEDADE PARA EXECUÇÃO DE
SERVIÇOS HOSPITALARES.**

*A **PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA**, com sede à Praça das Palmeiras, n.º55, CNPJ n.º 46.200.846/0001-76, doravante denominada, **CONCEDENTE**, representada por seu Prefeito Municipal, Anderson Prado de Lima, portador do RG n.º 29.268.994-9, CPF n.º 248.609.968-95 e de outro a **Associação Beneficente Hospital Nossa Senhora da Piedade**, com sede à Rua Geraldo Pereira de Barros, n.º 461, neste município, inscrita no CNPJ n.º 51.425.106/0001-78, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)**, representada neste ato por seu Provedor, Senhor João José Dutra, portador do RG n.º 7.640.340-3, CPF n.º 825.439.418-00, resolvem celebrar o presente termo aditivo mediante as cláusulas e condições seguintes:*

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Fica o valor do Termo de Fomento nº 007/2019, celebrado pelos partícipes em 15/01/2019, aditado em R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) de acordo com o cronograma de desembolso anexo.

O presente valor aditado onerará a seguinte dotação orçamentária:

(Handwritten signatures and initials)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 - Fone: (14) 3269-7000 - Fax: (14) 3269-7078

CEP 18682-900 - Lençóis Paulista - SP

www.lencoispaulista.sp.gov.br

13 – SECRETARIA DE SAÚDE

13.01 – Fundo Municipal de Saúde

Elemento de Despesa: 609

33.90.39 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.....R\$ 250.000,00

Fonte de Recursos: 01

Código de Aplicação: 3020000

CLÁUSULA SEGUNDA - DO FUNDAMENTO LEGAL


O presente tem sua fundamentação legal na Lei Federal nº 8.666, de 21 de Junho de 1.983, Lei 13.019 de 31 de julho de 2014 e Lei Municipal 5.324 de 19 de dezembro de 2019.

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do Termo de Fomento celebrado em 15/01/2019.


E por estarem juntos e acordados, firmam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo relacionadas.

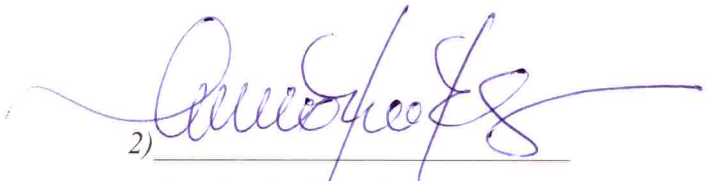
Lençóis Paulista, 19 de dezembro de 2019.


Anderson Prado de Lima
- Prefeito Municipal -


João José Dutra
- Provedor -

Testemunhas:

1) 
Andressa Gustavo
RG n.º 41.360.923-6

2) 
Ana Paula Balsi Goes
RG n.º 33.195.416-3



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 - Fone: (14) 3269-7000 - Fax: (14) 3269-7078

CEP 18682-900 - Lençóis Paulista - SP

www.lencoispaulista.sp.gov.br

PREVISÃO DE DESEMBOLSO

PARCELA	VALOR	DATA
1ª	R\$ 243.000,00	16/01/2019
2ª	R\$ 232.000,00	15/02/2019
3ª	R\$ 592.000,00	15/03/2019
4ª	R\$ 232.000,00	12/04/2019
5ª	R\$ 232.000,00	15/05/2019
6ª	R\$ 232.000,00	14/06/2019
7ª	R\$ 232.000,00	12/07/2019
8ª	R\$ 232.000,00	14/08/2019
9ª	R\$ 232.000,00	13/09/2019
10ª	R\$ 232.000,00	11/10/2019
11ª	R\$ 232.000,00	13/11/2019
12ª	R\$ 232.000,00	13/12/2019
	R\$ 250.000,00	20/12/2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 - Fone: (14) 3269-7000 - Fax: (14) 3269-7078

CEP 18682-900 - Lençóis Paulista - SP

www.lencoispaulista.sp.gov.br

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista.

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE.

TERMO DE FOMENTO: TF 007/2019 – Aditivo 02/2019

OBJETO: Execução de serviços hospitalares de atendimento à população.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) O ajuste acima referido estará sujeito 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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.

Lençóis Paulista, 19 de Dezembro de 2019.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 - Fone: (14) 3269-7000 - Fax: (14) 3269-7078

CEP 18682-900 - Lençóis Paulista - SP

www.lencoispaulista.sp.gov.br

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Ana Paula Balsi Goes

Cargo: Secretária de Convênios

CPF: 302.747.858-38

RG: 33.195.416-3

Data de Nascimento: 12/03/1982.

Endereço residencial completo: Rua Stefano Ghirotti, nº 320, bairro Santa Cecília, Lençóis Paulista/SP.

E-mail institucional: convenios@lencoispaulista.sp.gov.br

E-mail pessoal: anapaulabalsi@gmail.com

Telefones: (14) 3269 7005 / (14) 997905636

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Anderson Prado de Lima

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 248.609.968-95

RG: 29.268.994-9

Data de Nascimento: 27/04/1978

Endereço residencial completo: Rua Castro Alves, 85 – Apartamento 11-62, Torre 1, Lençóis Paulista/SP.

E-mail institucional: gabinete@lencoispaulista.sp.gov.br

Telefone(s): (014) 3269 7001 / (014) 99702 9667

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: João José Dutra

Cargo: Provedor

CPF: 825.439.418-00 RG: 7.640.340-3

Data de Nascimento: 05/02/1958

Endereço residencial completo: Rua Tiradentes, 28 Lençóis Paulista/SP.

E-mail institucional: administracao@hpiedade.com.br

Telefone(s): (14)3264-3410/ (14)3269-1033 Ramal 1219/ (14)99613-6008

Assinatura: _____