



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

TERMO ADITIVO Nº 08/2023 AO CONVÊNIO Nº 0001/2023 QUE ENTRE SI CELEBRARAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Na Secretaria da Prefeitura, situada à Praça dos Três Poderes, 1 - centro, São José do Rio Pardo, presentes, de um lado, a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO, inscrita no CNPJ/MF sob nº 45.741.659/0001-37, neste ato representado por **ERICA BERTELLI PENHA** – Secretária Municipal de Saúde, de ora em diante designado **CONTRATANTE**, e a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA HOSPITAL SÃO VICENTE – SÃO JOSÉ DO RIO PARDO** – inscrita no CNPJ/MF sob o nº 59.901.454/0001-86, com endereço na cidade de São José do Rio Pardo, Estado de São Paulo, na Rua Cel. Alípio Dias, nº 620, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos de Pessoas Jurídicas de São José do Rio Pardo, Estado de São Paulo, em 19/07/94, sob nº 80, neste ato representado por seu provedor **EDSON ROBERTO FURLAN**, RG nº 5.768.909-X SSP/SP, CPF nº 283.811.818-87, na forma de seu estatuto social, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, de acordo com as normas emanadas das Leis Federais nºs 8666/93, 8883/94, 9032/95, 9648/98 e 9854/99, e com as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica acrescido ao convênio original o valor de R\$ 14.100,00 (catorze mil e cem reais) para realização de cirurgias pactuadas, conforme Portaria nº 90, de 03 de fevereiro de 2023,

CLÁUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas do convênio originalmente assinado aos 02 de Março de 2023 e termos posteriores, em que com estas não conflitarem.

E, por assim estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente termo aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São José do Rio Pardo, aos 07 de agosto de 2023.


Erica Bertelli Penha
Secretária Municipal de Saúde


EDSON ROBERTO FURLAN
PROVEDOR DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SJRPARD

Testemunhas:

- 1) Amanda da Silva Elisei
- 2) FABIO JOSÉ FURLAN



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
ENTIDADE CONVENIADA: SANTA CASA DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
TERMO ADITIVO Nº 0008/2023 AO CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 0001/2023
OBJETO: Prestação de serviços de assistência à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

ADVOGADO(S): (*)

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São José do Rio Pardo, 07 de agosto de 2023.

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Nome e cargo: Érica Bertelli Penha/Secretária Municipal de Saúde
E-mail institucional: comprassaude@saojosedoriopardo.sp.gov.br
E-mail pessoal: protocolosaude@saojosedoriopardo.sp.gov.br

Assinatura: _____

ENTIDADE CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Nome e cargo: Edson Roberto Furlan/Provedor
Telefone: (19) 3682-9090
E-mail institucional:
secretaria@scriopardo.com.br/gerenciaadm@scriopardo.com.br/adm@saojosedoriopardo.sp.gov.br

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído