

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 045/2023

Termo Aditivo ao **CONTRATO DE GESTÃO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA E O HOSPITAL MAHATMA GANDHI, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, para os fins que se destina.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Coelho Neto nº 73, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 45.511.847/0001-79, neste ato representado por seu Exmo. Prefeito Municipal, o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, CPF/MF nº 111.389-126-20, e assistido pela Secretária Municipal de Saúde **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**, inscrita no CPF nº 066.253.878-19 e RG nº 13.902.849-3, residente e domiciliada na rua Prudente de Moraes Nº 765, Centro, Guararapes/SP, doravante denominada **PARCEIRO PÚBLICO**, e **HOSPITAL MAHATMA GANDHI**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Município de Araçatuba, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 47.078.019/0001-14 com sede na Rua Duartina, nº 1.311, Vila Soto, CEP nº 15810-150, Catanduva - SP, neste ato representada por **LUCIANO LOPES PASTOR**, inscrito no CPF nº 205.467.898-89 e RG nº 23.180.145-2, residente e domiciliada na Rua Belo Horizonte, nº 1.536, Centro, Catanduva/SP doravante denominado **PARCEIRO PRIVADO, RESOLVEM, ADITAR** o presente **CONTRATO DE GESTÃO nº 045/2023**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO ADITIVO:

Fica aditado o presente Contrato de Gestão 045/2023, para a **inclusão** de Dotação Orçamentária, pela qual correrá as despesas contratadas:

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Unidade Orçamentária	02.20.02
Função	10
Subfunção	302
Programa	2.109
Fonte de Recurso	2
Grupo de Despesa	3.3.90.39.01
Aplicação	300.0111
Ficha	1184

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

§ 1º Para fazer face aos pagamentos referidos neste Contrato de Gestão, será providenciado oportunamente empenho da despesa.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas, reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas as demais Cláusulas e condições que não foram atingidas por este termo aditivo.

Por estarem as partes justas e contratadas firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma para o único efeito, na presença de 03 (três) testemunhas, abaixo assinadas.

Araçatuba, 21 de setembro de 2023.

DILADOR BORGES DAMASCENO

-PREFEITO MUNICIPAL -

CARMEM SÍLVIA GUARIENTE

-SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE-

LUCIANO LOPES PASTOR

-HOSPITAL MAHATMA GANDHI-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

CONTRATADA: HOSPITAL MAHATMA GANDHI

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 045/2023

OBJETO: O gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços especializados de saúde na área de saúde mental, referente ao CAPS III (Centro de Atenção Psicossocial Adulto) e dois Serviços de Residência Terapêutica Tipo II (Casa Violetas e Casa Beija Flor) em regime de 24horas/dia; CAPS IJ – Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil; CAPS AD II – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental a ser alocada no CEAPS (Centro Especializado em Atenção Psicossocial), em consonância com as Políticas de Saúde do SUS - Sistema Único de Saúde, política Nacional de Saúde Mental diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde de Araçatuba – SMSA.

EXERCÍCIO: 2023/2024

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, pela 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. 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.

Araçatuba, 21 de setembro de 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: **LUCIANO LOPES PASTOR**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 205.467.898-89 RG: 23.180.145-2

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Assinatura: _____

Nome: **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde.

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: **LUCIANO LOPES PASTOR**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 205.467.898-89 RG: 23.180.145-2

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Tipo de ato sob sua responsabilidade: Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação.

Nome: **ALESSANDRA MARIA PEDROSO MENDES**

Cargo: Dirigente Administrativo

CPF: 142.053.718-02

Assinatura: _____

Nome: **PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME**

Cargo: Diretora do Departamento de Atenção Especializada

CPF: 218.425.138-00

Assinatura: _____

Nome: **SILAS ANTONIO PEREIRA**

Cargo: Dirigente Administrativo

CPF: 229.307.058-17

Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

(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)*





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 02B1-F78E-CEF5-8FFF

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CARMEM SILVIA GUARIENTE (CPF 066.XXX.XXX-19) em 21/09/2023 18:03:53 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ SILAS ANTONIO PEREIRA (CPF 229.XXX.XXX-17) em 21/09/2023 18:56:18 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ALESSANDRA MARIA PEDROSO MENDES (CPF 142.XXX.XXX-02) em 22/09/2023 07:52:23 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME (CPF 218.XXX.XXX-00) em 22/09/2023 10:04:44 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DILADOR BORGES DAMASCENO (CPF 111.XXX.XXX-20) em 22/09/2023 11:22:35 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ LUCIANO LOPES PASTOR (CPF 205.XXX.XXX-89) em 22/09/2023 12:26:59 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC CERTIFICA MINAS v5 << AC SOLUTI v5 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracatuba.1doc.com.br/verificacao/02B1-F78E-CEF5-8FFF>