



**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO**

**CONTRATO DE GESTÃO SMSA Nº 073/2019**

**PARTÍCIPES:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL PSQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI.**

**OBJETO DO CONTRATO:**

CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DE GERENCIAMENTO, A OPERACIONALIZAÇÃO E A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, QUE ASSEGURE A ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO, BEM COMO QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ACORDO COM OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS.

**MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pelo Exmo. Prefeito Municipal o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, assistido pela Secretária Municipal de Saúde, Senhora **CARMEM SILVIA GUARIENTE** e de outro lado o **HOSPITAL PSQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de





Saúde no Município de Araçatuba, por meio do Decreto Municipal nº 17.357 de 18/03/2014., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 47.078.019.0001-14, com sede na rua Duartina, nº 1311, Vila Soto, Catanduva/SP, CEP: 15.810-150, neste ato representado por seu Diretor-Presidente **LUCIANO LOPES PASTOR**, RG nº 23.180.145-2 e CPF nº 205.467.898-89, brasileiro, divorciado, médico, residente e domiciliado à rua Belo Horizonte, nº 1536, Centro, Catanduva/SP, ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista a homologação do resultado do Chamamento Público nº 073/2019, pelo senhor Prefeito Municipal, aplicando-se as disposições da Lei Federal nº 8.666/93 no que couber, com base no edital disciplinador do certame e seus anexos e na proposta técnica e financeira da contratada, aos quais ficam estritamente vinculados, **RESOLVEM**, ADITAR o presente CONTRATO DE GESTÃO nº 073/2019, conforme Portaria nº 1445, 29 de maio de 2020, e, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Fica aditado o contrato de Gestão nº 073/2019 no valor de R\$ 955.165,80 (Novecentos e Sessenta e Cinco Mil, Cento e Sessenta e Cinco Reais e Oitenta Centavos), em 6 parcelas de R\$ 159.194,30 (Cento e Cinquenta e Nove Mil, Cento e Noventa e Quatro Reais e Trinta Centavos) mensais, referente a implantação do Centro de Atendimento ao Enfrentamento à COVID – 19 , em caráter excepcional e temporário, conforme Portaria Nº 1445, de 29 de março de 2020 e de acordo com Plano de Trabalho anexo a este Termo de Aditamento.

#### CLAUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E EMPENHO

Para fazer face aos pagamentos referidos neste Termo Aditivo ao contrato, será providenciado oportunamente empenho da despesa.  
As despesas deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

JURÍDICO  
H.M.G.  
VISTO



DESCRICAO	CODIGO
Unidade Orçamentária	02.020.05
Função	0010
Subfunção	0301
Programa	10.301.0033-2.115
Fonte de Recurso	05
Grupo de Despesa	3.3.90.39.01
Ficha	12.25
Cod. aplicação	312.0003

### CLAUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

A vigência deste Termo é de 06 (seis) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta meses), sempre que houver interesse das partes, nos termos da Legislação Vigente, ou até perdurar a situação emergencial, mediante novo plano de trabalho e/ou novo cronograma de desembolso, de acordo com a Portaria nº 1445, de 29 de maio de 2020.

### CLÁUSULA QUARTA- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas correspondente ao período deverá ser apresentada separadamente como Centro de Atendimento ao Enfrentamento à COVID – 19, em caráter excepcional e temporário, da mesma forma, toda aplicação do repasse deverá ser demonstrada no site/portal da transparência da Organização Social em tempo real.

### CLÁUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO

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





Por estarem de acordo, firmam as partes o presente instrumento em três vias de igual teor e forma, perante 2 (duas) testemunhas, para que se produzam seus devidos e legais efeitos.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Araçatuba, 17 de Julho de 2020.

  
DILADOR BORGES DAMASCENO  
-PREFEITO MUNICIPAL-

  
CARMEM SÍLVIA GUARIENTE  
-SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE-

  
LUCIANO LOPES PASTOR  
-HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI-

Testemunhas:



**ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
(Contratos)**

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**  
**CONTRATADO: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI**  
**OBJETO: Seleção de Organização Social, assim qualificadas no âmbito do Município de ARAÇATUBA, para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em Unidades Básicas de Saúde, que assegure a assistência universal e gratuita à população, bem como qualidade da assistência de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, conforme definido no Termo de Referência e seus anexos.**

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.

**LOCAL e DATA: 17 de Julho de 2020**

**GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100  
e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

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

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

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

Nome: **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde.

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

Data de Nascimento:

Endereço residencial completo: R Prudente de Moraes n.º 765-Centro, Guararapes-SP.

E-mail institucional: saude@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: cs.guariente@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6620

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

**Pela CONTRATADA:**

Nome: **LUCIANO LOPES PASTOR**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 205.467.898-89 RG: 23.180.145-2

Data de Nascimento: 13/10/1974

Endereço residencial completo: Rua Belo Horizonte, nº 1536, Centro, Catanduva/ SP

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone(s):

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

**Advogado:**

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.





**ANEXO PC-02 - CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

**ÓRGÃO OU ENTIDADE:**

Nome:	<b>DILADOR BORGES DAMASCENO</b>
Cargo:	Prefeito Municipal
CPF:	111.389.126-20
RG:	9.758.697-3
Data de Nascimento:	07/02/1954
Endereço residencial:	Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP
E-mail institucional:	dilador@aracatuba.sp.gov.br
E-mail pessoal:	dilador@gmail.com
Telefone Residencial:	3621-8886
Telefone Comercial:	3607-6500
Telefone Celular:	98125-7962
Período de gestão:	2017 a 2020

\* Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

JURÍDICO  
H.M.G.  
VISTO