



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

TERMO DE ADITAMENTO SS Nº
001/2023 (PRIMEIRO) AO
CONTRATO DE GESTÃO SS Nº
001/2022.

Por este instrumento, as partes, de um lado, o MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 46.523.239/0001-47, neste ato representado pelo Secretário de Saúde, GERALDO REPLE SOBRINHO, de conformidade com o Decreto Municipal nº 20.312/2018, doravante denominado apenas **ÓRGÃO SUPERVISOR**, e, de outro, a empresa FUNDAÇÃO DO ABC, com endereço na com sede na Av. Lauro Gomes, 2000, Vila Sacadura Cabral, Santo André/SP, CEP.: 09060-870, neste ato representado por seu Presidente, senhor LUIZ MÁRIO PEREIRA DE SOUZA, doravante denominada simplesmente **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, e considerando a instrução constante do Processo de Contratação nº 3332/2022, em especial da aprovação e homologação do Secretário da Pasta, resolvem celebrar o presente aditamento, nos termos das cláusulas e condições a seguir discriminadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

1.1 – O objeto do presente Termo é a inclusão da **FUNDAÇÃO DO ABC – COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional da



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número **57.571.275/0025-70**, como a Entidade Mantida da Fundação do ABC que fará a execução das ações e a gestão dos recursos repassados pelo Município de São Bernardo do Campo, no escopo do CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022, no que for pertinente às despesas de custeio dos recursos humanos e demais obrigações assumidas por meio da aplicação do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras da FUABC.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA OPERACIONALIZAÇÃO E REGISTROS CONTÁBEIS

2.1 – Fica autorizado o remanejamento dos recursos orçamentários já empenhados no contrato de gestão ora aditado, de forma a adequar as despesas sob gestão da **FUNDAÇÃO DO ABC – COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, se necessário, promovendo-se os registros pertinentes nos processos administrativos próprios, para que haja perfeita condição de entendimento por parte dos Órgãos de Controle Interno e Externo e, clareza das ações e operações realizadas nas necessárias prestações de contas.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1 - Ficam mantidas as demais cláusulas, termos, regras, condições e valores do contrato aditado, desde que não conflitantes com o presente instrumento que, para todos os efeitos e fins de direito, passa a integrar aquela avença.

2

Página: 2032

Página: 193



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

3.2 - E, por se acharem justos e acordados, depois de lido e achado conforme, é assinado o presente instrumento pelas partes supra e testemunhas abaixo, dele sendo extraídas 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito.

São Bernardo do Campo, em 13 / 02 / 2023.

GERALDO REPLE SOBRINHO

Secretário de Saúde

AGNES MELLO FARIAS FERRARI

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Diretora Geral

LUIZ MÁRIO PEREIRA DE SOUZA

FUNDAÇÃO DO ABC

Presidente.

Testemunha:

Nome completo MARISSOL DE CASSIA TECH

RG 20.541.295

CPF 163.503.478-70

Assinatura [Signature]

Nome completo QUECI DE LIRA GALINDO SANTACIESTA

RG 19.161.192.1

CPF 140.074.668-07

Assinatura [Signature]

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

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
CONTRATADA: FUNDAÇÃO DO ABC
CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): SS Nº 001/2022
OBJETO: CONJUGAÇÃO DE ESFORÇOS, CONSIDERADOS OS OBJETIVOS
COMUNS, NO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE, NO COMPLEXO
DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – CSSBC.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____

EXERCÍCIO (1): _____

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2) _____

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 no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

 1


2. Damos-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: São Bernardino do Campo, 13/02/2023

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Orlando Morando Junior
Cargo: Prefeito
CPF: 178.494.868-38

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Luiz Mário Pereira de Souza Gomes
Cargo: Presidente
CPF: 080.134.348-85

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Geraldo Reple Sobrinho
Cargo: Secretário de Saúde
CPF: 893.017.658-53

Assinatura: _____

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

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Luiz Mário Pereira de Souza Gomes
Cargo: Presidente
CPF: 080.134.348-85

Assinatura: _____

- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
- (2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

 2
