

**TERMO ADITIVO Nº 001/2024  
AO CONVÊNIO Nº 051/SMS.G/2023**

**PROCESSO SEI:** 6018.2023/0116146-5

**CONVENENTE:** **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO** por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**

**CONVENIADA:** **HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSÃO DA FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS.**

**OBJETO DO CONVÊNIO:** Repasse de recursos financeiros oriundos de **EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAL**, que irá contemplar o repasse de recursos de ITAMAC para as entidades privadas, sem fins lucrativos que mantém Convênios ou Contratos SUS ou parcerias com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Prorrogar o prazo de vigência do **Convênio Nº 051/SMS.G/2023** por **12 meses a partir de 01/08/2024.**

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua Dr. Siqueira Campos, nº 176 – 10º andar – Liberdade – CEP: 01509-020 – São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por seu Secretário **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, doravante designada simplesmente por **CONVENENTE**, e o **HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSÃO DA FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS**, entidade civil, sem fins lucrativos com sede em São Paulo, na Rua Borges Lagoa, nº 960, Vila Clementino, São Paulo, CEP: nº 04038-002, inscrita no CNPJ sob o nº 52.803.319/0001-59, CNES nº 2089785, com seu Estatuto Social registrado no 3º Oficial de Registro de Títulos e Documentos, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 919528, neste ato, representado por seu Presidente **ARTUR BELTRAME RIBEIRO**, portador da cédula de identidade RG nº 2.989.562-5 e inscrito no CPF/MP sob o nº 193.106.418-00, adiante, designada como **CONVENIADA** e considerando que a **CONVENIADA** foi habilitada e homologada pela **CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020-SMS.G**, a prestar assistência à saúde de forma complementar por meio do **CONTRATO Nº 011/SMS/2023**, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo nº 001/2024 ao Convênio Nº 051/SMS.G/2023** consoante ao Despacho Autorizatório SEI **XXXXXXXXX**, publicado no **DOC/SP de XX/XX/2024**, página nº **XX**, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar o prazo de vigência do **Convênio Nº 051/SMS.G/2023 por 12 meses a partir de 01/08/2024**, a fim de viabilizar a execução total dos programas de utilização dos recursos. O repasse financeiro do **Convênio Nº 051/SMS.G/2023**, já se deu em parcela única no valor de **R\$ 1.029.208,00** (um milhão e vinte e nove mil e duzentos e oito reais) em **16/02/2024**, por meio do processo de pagamento **SEI Nº 6018.2024/0010401-0**, não sendo necessária a reserva de novos recursos.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas as demais CLAUSULAS e condições do Convênio inicial que não estão sendo alteradas por este instrumento.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES GERAIS**

O extrato do presente TERMO ADITIVO será publicado no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 dias, contados de sua assinatura.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.024.

**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**ARTUR BELTRAME RIBEIRO**  
**HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSÃO DA FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS**

TESTEMUNHAS: