

TERMO ADITIVO Nº 008/2019 ao TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2016 – SMS. NTCSS

PROCESSO Nº 2016-0.097.110-1

PARTÍCIPES: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, por intermédio da **AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE (“AHM”)** E O **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO**

OBJETO DO CONVÊNIO: Execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA e no CENTRO DE SAUDE ESCOLA BARRA FUNDA – DR ALEXANDRE VRANJAC.

OBJETO DO ADITAMENTO: Prorrogação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário de 01/05/2019 a 30/06/2019. Alteração do subitem 6.3.1 da cláusula 6ª do Termo de Convênio

VALOR TOTAL: **R\$ 20.990.427,00** (vinte milhões e novecentos e noventa mil e quatrocentos e vinte e sete reais)

VALOR MENSAL: **R\$ 10.495.213,50** (dez milhões e quatrocentos e noventa e cinco mil e duzentos e treze reais e cinquenta centavos)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 84.10.10.302.3003.2.507.3.3.50.39.00
84.10.10.302.3003.2.521.3.3.50.39.00
84.10.10.302.3003.2.520.3.3.50.39.00
Fontes 00 e 02, no que couber.



Pelo presente instrumento, de um lado, a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, por intermédio da **AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL** ("AHM"), em vista das atribuições delegadas pelas Portarias 790/2017-SMS.G e 632/2019-SMS.G, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04.995.603/0001-21, com sede na Rua Frei Caneca, nºs 1.398/1.402, na Capital do Estado de São Paulo, CEP 13.307-002, conforme disposto na Lei Municipal nº 13.271/2002, alterada pela Lei Municipal nº 14.669/2008 e regulamentada pelo Decreto Municipal nº 50.478/2009, neste ato representada pela sua Superintendente, Sra. **MAGALI VICENTE PROENÇA**, portadora do RG nº [REDACTED] e inscrita no CPF/MF sob o nº [REDACTED], doravante denominada **CONVENIENTE**, e, de outro lado, o **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO** ("SANTA CASA" e, em conjunto com AHM, "PARTES"), entidade privada sem fins lucrativos com CNPJ/MF nº **62.779.145/0001-90**, inscrito no CREMESP sob nº Prot. 9033653, com endereço na Rua Dr. Cesário Mota Junior, nº 112, Santa Cecília, São Paulo, SP, CEP 01221-020, neste ato representada por seu Provedor **ANTÔNIO PENTEADO MENDONÇA**, brasileiro, casado, advogado, portador do RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED], doravante denominada **CONVENIADA**, RESOLVEM firmar o presente **TERMO ADITIVO ao TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2016 – SMS. NTCSS**, nos termos das cláusulas a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA

- 1.1. Prorrogar o Plano de Trabalho a partir de **01/05/2019 até 30/06/2019**, nas atuais condições de execução e valores.
- 1.2. O Plano de Trabalho para a manutenção das atividades e serviços de saúde, referente ao período de **01/05/2019 a 30/06/2019**, está orçado em **R\$ 20.990.427,00** (vinte milhões e novecentos e noventa mil e quatrocentos e vinte e sete reais), com a distribuição por atividade, conforme Plano Orçamentário, abaixo:

Mês de Competência	Hospital	PROHDOM	Leitos de Apoio	CSEscola	Total
MAIO/19	8.804.761,85	226.000,00	873.871,15	590.580,50	10.495.213,50
JUNHO/2019	8.804.761,85	226.000,00	873.871,15	590.580,50	10.495.213,50
TOTAL	17.609.523,70	452.000,00	1.747.742,30	1.181.161,00	20.990.427,00

CLÁUSULA SEGUNDA

- 2.1. Alterar o subitem 6.3.1, da Cláusula 6 do Termo de Convênio, para fazer constar que, a partir da competência de janeiro de 2019, o repasse dos recursos referentes às despesas serão efetuados no mês de competência/consignado, passando a ter a seguinte redação:



“6.3.1. O repasse das despesas de custeio será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas, conforme Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso, a serem pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês de competência/consignado.”

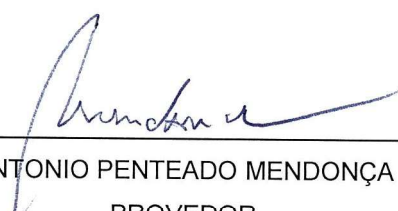
2.2. O Cronograma de Desembolso para o período por atividade está definido abaixo:

Mês de Competência/Consignado	TOTAL HOSPITAL	PROHDOM	CSEscola	Total
MAIO/2019	9.678.633,00	226.000,00	590.580,50	10.495.213,50
JUNHO/2019	9.678.633,00	226.000,00	590.580,50	10.495.213,50
TOTAL	19.357.266,00	452.000,00	1.181.161,00	20.990.427,00

2.3. As despesas deste Convênio onerarão as dotações orçamentárias: 84.10.10.302.3003.2.507.3.3.50.39.00; 84.10.10.302.3003.2.521.3.3.50.39.00; 84.10.10.302.3003.2.520.3.3.50.39.00; Fontes 00 e 02, no que couber.

Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas do **TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2016 – SMS. NTCSS**, bem como os seus anexos técnicos e seus eventuais e respectivos aditivos, no que não colidirem com o presente instrumento. E, por estarem justas e contratadas, assinam as PARTES o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das duas testemunhas abaixo identificadas.

São Paulo, 04 de maio de 2019


ANTONIO PENTEADO MENDONÇA
PROVEDOR
IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE SÃO PAULO


MAGALI VICENTE PROENÇA
SUPERINTENDENTE
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL - AHM

Testemunhas:


NOME: José Guilherme Rocha Jr
Chefe de Gabinete
CPF: Autarquia Hospitalar Municipal

NOME:
CPF:

