



Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar  
Coordenadoria de Assistência Hospitalar



TERMO ADITIVO N° 086/2023 ao TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2016 – SMS. NTCSS ✓

**PROCESSO N°** 2016-0.097.110-1

**PROCESSO SEI N°** 6110.2021/0007109-4

**PROCESSO SEI IL N°** 6018.2023/0095727-4

**PARTÍCIPES:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO POR MEIO DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ATRAVÉS DA SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO HOSPITALAR E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO

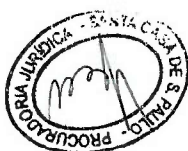
**OBJETO DO CONVÊNIO:** Execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA e no CENTRO DE SAÚDE ESCOLA BARRA FUNDA – DR ALEXANDRE VRANJAC.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Incremento de recurso orçamentário através de Intervenção Local, para atualização de Equipamentos do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital São Luiz Gonzaga.

**VALOR TOTAL:** R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). ✓

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 84.10.10.302.3026.2.507.4.4.50.52.00

Fonte 00.2.500.7999.1



Juc  
1



Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar  
Coordenadoria de Assistência Hospitalar



A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio da sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque, neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, portador de cédula de identidade RG nº [REDACTED], CPF nº [REDACTED], sendo a competência delegada de acordo com a Lei Municipal nº 17.433/2020, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 59.685/2020, através da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, representada pela Secretária Adjunta, **MARILANDE MARCOLIN**, portadora da Cédula de Identidade RG nº [REDACTED], inscrita no CPF/MF sob o nº [REDACTED], doravante denominada **CONVENENTE** e de outro lado, o **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO**, entidade privada sem fins lucrativos com CNPJ/MF nº 62.779.145/0001-90, inscrito no CREMESP sob nº Prot. 903365, com endereço na Rua Dr. Cesário Mota Junior, nº 112, Santa Cecília, São Paulo, SP, CEP 01221-020, ato representada por seu Provedor **VICENTE RENATO PAOLILLO**, brasileiro, casado, advogado, portador do RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob 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:



Jessé

4

[Handwritten signature]

2

[Handwritten signature]

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 Execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA e no CENTRO DE SAÚDE ESCOLA BARRA FUNDA – DR ALEXANDRE VRANJAC.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO DO ADITAMENTO**

2.1 Incremento de recurso orçamentário através de Intervenção Local para atualização de Equipamentos do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital São Luiz Gonzaga conforme descrito na tabela abaixo:

| Descrição Equipamento                                 | Quantitativo |
|---|--------------|
| Descascador industrial de legumes                     | 01           |
| Processador de legumes com 05 discos                  | 01           |
| Liquidificador industrial 08 litros                   | 04           |
| Máquina de lavar louca industrial                     | 01           |
| Fogão Industrial 06 bocas (40x40)                     | 01           |
| Geladeira expositora 400 litros                       | 02           |
| Buffet aquecido 06 gns                                | 01           |
| Microondas capacidade 31 litros                       | 04           |
| Autoclave para lactário capacidade interna 100 litros | 01           |
| Resfriador rápido para lactário                       | 01           |
| Carro transporte plataforma 300 kg                    | 02           |
| Carro térmico aquecido para refeição                  | 01           |
| Passthrough refrigerado duas portas                   | 01           |



### CLÁUSULA TERCEIRA – DO CUSTEIO

- 3.1 Fica estabelecido o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais);
- 3.2 O valor será repassado em parcela única;
- 3.3 A Conveniada deverá utilizar a totalidade do recurso repassado de acordo com a Nota de Liquidação de Pagamento, no prazo de 60 dias previsto no Plano de Trabalho (SEI [092898653](#)), contado a partir do recebimento do valor recurso orçamentário.
- 3.4 A despesa referente à Emenda Parlamentar onerará a dotação orçamentária nº 84.10.10.302.3026.2.507 4.4.50.52.00 Fonte 00.2.500.7999.1

### CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 4.1 A prestação de contas pela CONVENIADA, após a utilização dos recursos recebidos, deverá ser efetuada por meio da apresentação de relatório contendo as explicações dos gastos, de notas fiscais ou outros documentos comprobatórios.

### CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO E CONTROLE

- 5.1 Nos termos do artigo 26 da Lei Municipal nº 13.278, de 7 de janeiro de 2002, c/c o parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 8666, de 1993, o presente **TERMO ADITIVO** deverá ser publicado na íntegra ou em extrato, como condição indispensável de eficácia, na Imprensa Oficial, no prazo de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura. 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 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das duas testemunhas abaixo identificadas.

São Paulo, 20 de dezembro de 2023.



VICENTE RENATO PAOLILLO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE SÃO PAULO



LUIZ CARLOS ZAMARCO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE



MARILANDE MARCOLIN

SECRETÁRIA EXECUTIVA ADJUNTA

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO HOSPITALAR

TESTEMUNHAS:



NOME: Maria Dulce G. L. Cardenuto

CPF: [REDACTED]

CPF: RG [REDACTED]

NOME:

CPF:



Dra. Marley A. Lambert Pereira  
Diretora Clínica  
CRM 69696

