



Termo de Apostilamento nº01 ao Convênio Nº08/2023 que celebram a Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, através da Secretaria Municipal de saúde de Mogi Mirim e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim.

De um lado, o **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rua Dr. José Alves, 129, centro, inscrito no CNPJ sob nº. 45.332.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **PAULO DE OLIVEIRA E SILVA**, brasileiro, casado, portador do RG nº 14.639.723-X e CPF nº 201.086.646-00, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente “**MUNICÍPIO**”, do outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM**, com sede à Rua Maestro Azevedo, 124, inscrita no CNPJ nº. 52.775.392/0001-64 neste ato representado pelo senhor **MAURO NUNES JUNIOR**, Interventor dos Serviços SUS pelo MUNICIPIO DE MOGI MIRIM, brasileiro, portador do RG nº 15.123.720-7 e CPF nº 096.863.328/55, doravante denominada simplesmente “**ENTIDADE**” tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 218 e seguintes, a Constituição Estadual artigos 219 à 231, as Leis n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, Decreto Municipal nº8.883/2023 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** apostilar o presente **CONVÊNIO Processo Administrativo nº21.821/2023** nos termos e condições estabelecidas nas Cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente TERMO DE **APOSTILAMENTO** tem por finalidade o cumprimento do Decreto nº 9.132/2023 e alterar a **CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS – PARAGRAFO SEGUNDO**, em virtude de adequação de contas bancárias aplicadas exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RETIFICAÇÃO

CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS, do Convênio ora retificado passa a ter a seguinte redação:

PARÁGRAFO SEGUNDO – A ENTIDADE se compromete a manter os recursos transferidos em conta no Banco do Brasil – Agência 3383-9 – Contas Correntes: nº 27795-9 (Recurso Federal), aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.



CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais cláusulas e condições anteriormente acordadas do **Convênio nº 08/2023**, permanecendo válidas e inalteradas as não expressamente modificadas por este Instrumento.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam presente APOSTILAMENTO, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, que será publicado em até 20 (vinte) dias da data das assinaturas, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Mogi Mirim, 08 dezembro de 2023.



Paulo de Oliveira e Silva

Prefeito do Município de Mogi Mirim



MAURO NUNES JUNIOR

Interventor dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim

Testemunhas:



CLARA ALICE FRANCO DE ALMEIDA CARVALHO
Secretária de Saúde



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

CONVENIADA: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

TERMO DE CONVÊNIO: nº 08/2023 – Apostilamento nº01/2023

OBJETO: Cumprimento do Decreto nº 9.132/2023 e alterar a **CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS – PARAGRAFO SEGUNDO**, em virtude de adequação de contas bancárias aplicadas exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.

EXERCÍCIO: 2023

ADVOGADO: Lucas Mamede da Silva - – OAB/SP 313.791

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 TCE/SP;
- 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, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCE/SP – CadTCE/SP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

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.

Mogi Mirim, 08 dezembro de 2023.

Autoridade máxima do órgão público conveniente:

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

Ordenador das despesas do órgão público conveniente:

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 016.715.318-84

Autoridade máxima da Entidade beneficiária:

Nome: Mauro Nunes Junior

Cargo: Interventor dos serviços SUS

CPF: 096.863328-55



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

Pela Entidade conveniada:

Nome: Mauro Nunes Junior

Cargo: Interventor dos serviços SUS

CPF: 096.863328-55

Assinatura: _____

Demais Responsáveis:

Nome: Paulo de Oliveira e Silva

Cargo: Prefeito

CPF: 201.086.646-00

Assinatura: _____

Nome: Clara Alice Franco de Almeida Carvalho

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 016.715.318-84

Assinatura: _____