



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2025

**2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2025, QUE
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IGARAPAVA,
ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE
SAÚDE, E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
IGARAPAVA.**

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 45.324.290/0001-67, com sede na Rua Dr. Gabriel Vilela, nº 413, Igarapava/SP, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, JOSE HUMBERTO LACERDA RODRIGUES, brasileiro, casado, portador do RG nº 13.200.001 SSP/SP e CPF nº 064.752.708-14, e pelo Departamento Municipal de Saúde de Igarapava, representado por sua titular e Gestora Municipal do SUS, MARISA PINHEIRO ALVES FERREIRA, brasileira, servidora pública, residente nesta cidade, doravante denominado CONVENIENTE;

E, de outro lado, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 49.376.858/0001-44, declarada de utilidade pública federal, estadual e municipal, detentora de CEBAS vigente, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, nº 769, Igarapava/SP, neste ato representada por seu Interventor, THIAGO ROBERTO MANTTUANE ALVES DE ALMEIDA, brasileiro, enfermeiro, portador do RG nº 54.303.645 SSP/SP e CPF nº 438.858.638-20, doravante denominada CONVENIADA,



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA

RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086

Email: igarapavasaude@gmail.com

RESOLVEM firmar o presente 2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2025, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto formalizar a majoração do Convênio nº 01/2025, celebrado entre o Município de Igarapava-SP e a Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, visando à adequação financeira do ajuste vigente, destinada à recomposição de custos necessários à manutenção e continuidade dos serviços hospitalares prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos do Plano de Trabalho nº 03/2026.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FINALIDADE

2.1 - O presente Termo Aditivo tem por finalidade promover a adequação financeira do Convênio nº 01/2025, mediante a recomposição dos custos necessários à manutenção e continuidade dos serviços hospitalares prestados pela CONVENIADA no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, abrangendo despesas com equipe médica, recursos humanos, exames laboratoriais, benefícios aos colaboradores, serviços técnicos especializados e demais despesas operacionais indispensáveis ao regular funcionamento da unidade hospitalar, conforme as necessidades assistenciais, operacionais e legais apuradas durante a execução do ajuste.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. Em decorrência do presente Termo Aditivo, o valor mensal do Convênio nº 01/2025 fica majorado de R\$ 1.385.938,66 para R\$ 1.469.602,61, correspondente a um acréscimo mensal de R\$ 83.663,95, de recursos próprios, aplicável aos



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA

RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086

Email: igarapavasaude@gmail.com

meses de fevereiro, março, abril e maio de 2026, perfazendo o valor total de R\$ 334.655,80.

Parágrafo único. As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Recurso Municipal - R\$ 334.655,80

1 PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

02 EXECUTIVO

02 04 DEPARTAMENTO DE SAUDE

020401 Fundo Municipal de Saude

10 Saúde

10 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

10 302 0156 Atendimento Ambulatorial e Hospitalar

10 302 0156 2360 0000 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

33.3.50.39.06 CONVÊNIO

FR 0.01.00 310.000 SAÚDE-GERAL Ficha 129

3.2. Permanecem inalterados todos os demais valores e repasses previstos no Convênio nº 01/2025, especialmente aqueles relativos aos componentes de Média e Alta Complexidade – MAC, à Tabela SUS Paulista e ao Piso da Enfermagem, os quais continuarão sendo executados e repassados nos termos e condições originalmente pactuados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA

RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086

Email: igarapavasaude@gmail.com

CLÁUSULA QUARTA – DO CRONOGRAMA DO REPASSE FINANCEIRO

4.1. Os recursos financeiros decorrentes da majoração prevista neste Termo Aditivo serão repassados à CONVENIADA de forma mensal, nos meses de fevereiro, março, abril e maio de 2026, observados os valores estabelecidos na Cláusula Terceira, conforme cronograma de desembolso constante do Plano de Trabalho nº 03/2026 – Aditivo nº 02 e a disponibilidade financeira do CONCEDENTE.

Parágrafo único. O repasse dos recursos fica condicionado à regular execução do objeto do Convênio nº 01/2025, bem como ao cumprimento das obrigações pactuadas e à apresentação da documentação exigida para fins de liberação dos valores.

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1. A CONVENIADA deverá aplicar e comprovar a utilização dos recursos conforme normas vigentes constantes no Convênio original, mantendo toda documentação disponível para auditoria do Departamento Municipal de Saúde, Controle Interno, Conselho Municipal de Saúde e órgãos de controle externo.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

6.1. Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as cláusulas e condições do Convênio nº 01/2025 que não forem contrárias ao presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

7.1. O presente Termo Aditivo passa a vigorar na data de sua assinatura, mantendo como prazo final de vigência 31 de maio de 2026, nos termos do Convênio original.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA

RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086

Email: igarapavasaude@gmail.com

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Igarapava/SP para dirimir eventuais controvérsias provenientes deste aditivo.

E, por estarem de pleno acordo, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor.

Igarapava, 29 de janeiro de 2026

José Humberto Lacerda Rodrigues
Prefeito Municipal

Marisa Pinheiro Alves Ferreira
Diretora /Gestora do Convênio
Departamento Municipal de Saúde

Thiago Roberto Manttuane Alves de Almeida
Interventor
Santa Casa de Igarapava

Testemunhas:

1. Nome: Kleber Arantes de Sousa
2. Nome: Janaina Monteiro Natal



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8DC6-61B5-58AD-C344

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ THIAGO ROBERTO MANTTUANE ALVES DE ALMEIDA, (CPF 438.XXX.XXX-20) em 29/01/2026 21:18:38 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ KLEBER ARANTES DE SOUSA (CPF 459.XXX.XXX-33) em 30/01/2026 07:11:59 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES (CPF 064.XXX.XXX-14) em 30/01/2026 12:05:35 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARISA PINHEIRO ALVES FERREIRA (CPF 077.XXX.XXX-30) em 30/01/2026 15:40:48 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ JANAINA MONTEIRO NATAL (CPF 167.XXX.XXX-40) em 02/02/2026 11:32:13 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/8DC6-61B5-58AD-C344>