



TERMO DE PRORROGAÇÃO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOROCABA, POR MEIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SES E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA.

(Processo Adm. Nº 11.683 – série anual 2023)

O Município de Sorocaba, por meio da Secretaria da Saúde – SES, com fundamento na Lei federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 e no Decreto Municipal 26.317/2021, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, celebram o termo de prorrogação de fomento para aquisição de prestação de serviço em manutenção do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia financiado por meio de recurso proveniente de emenda impositiva.

O MUNICÍPIO DE SOROCABA, pessoa jurídica de direito público, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 46.634.044/0001-74, localizada na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes nº 3.041, no Bairro Alto da Boa Vista, Sorocaba/SP CEP: 18.013-280, neste ato representado pelo Secretário da Saúde, Dr. Cláudio Pompeo Chagas Dias, portador da Cédula de Identidade RG nº 28.706.314-8 e do CPF nº 218.612.098-43.

E

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA, pessoa jurídica de direito privado, instituição filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 71.485.056/0001-21, com sede na Avenida São Paulo, nº 750, CEP: 18.013- 002, Sorocaba/SP, neste ato representada pelo seu Superintendente Sr. Reinaldo Beserra dos Reis, portador da Cédula de Identidade RG. nº4.339.007-9 e do CPF nº434.196.158-68.

Com fundamento no art. 199 da Constituição da República, Lei Federal 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 26.317/21 pactuam o presente Termo de Prorrogação de Fomento para a execução de serviço de relevante interesse público, sob os termos expostos a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

1.1 Fica a vigência da parceria originalmente estabelecida na cláusula segunda do Termo de Fomento (21/08/2023 a 20/03/2024), prorrogada pelo período de 07 (sete) meses, a partir de **21/03/2024 a 20/10/2024**, sendo esta a primeira prorrogação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 Em razão do presente Termo de Fomento, a Instituição fomentada executará *aquisição de prestação de serviço em manutenção para adequação que atenderão todos os prédios do hospital no caso da Base de Gases Medicinais com a inclusão do módulo vácuo no sistema, das instalações internas da Cabine Primária de Energia responsável pela alimentação e distribuição elétrica para garantir maior segurança nas instalações, integração da climatização a Central de Água Gelada para qualificação do tratamento do ar do ambulatório de oncologia, troca das portas e pinturas dos quartos e banheiros da maternidade e Terraplanagem para contenção do Talude*, durante a vigência da parceria, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho, vinculando-se integralmente aos termos do mesmo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS REPASSES

3.1 O instrumento originalmente pactuado no valor total de **R\$ 1.850.000,00 (um milhão e oitocentos e cinquenta mil reais)** a ser repassado em 6 (seis) parcelas mensais. Contudo foi repassado na vigência do ajuste 4 (quatro) parcelas, sendo a quinta e sexta parcela será liquidada conforme abaixo:

I – Cronograma de Desembolso:

Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11
R\$ 464.420,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 94.995,00
Mês 12	Mês 13	Mês 14	TOTAL A SER REPASSADO
R\$ 94.995,00	R\$ 94.995,00	R\$ 94.995,00	R\$ 844.400,00

3.2 Não decorrerá a constituição de novos valores, nem sequer valores adicionais para efetiva execução deste termo. Far-se-á tão somente nesse ajuste a utilização de saldo remanescente e saldo residual a ser repassado no valor de R\$ 844.400,00 (oitocentos e quarenta e quatro mil e quatrocentos reais).



3.3 Os valores que serão repassados por meio deste instrumento são oriundo(s) da(s) seguinte(s) fonte(s) de recurso(s):

Órgão	Econômica	Função	Subfunção	Programa	Ação	Fonte	Cód. Aplicação
18.01.00	3.3.50.39.06	10	302	1001	2093	92	9010001

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

4.1 Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições constantes no fomento inicialmente celebrado entre as partes não alteradas por este instrumento ou por outros termos.

CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

5.1 O presente Termo de Prorrogação será publicado por extrato no Jornal Oficial do Município onde produzirá seus efeitos jurídicos após a sua publicação.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO

6.1 Para dirimir eventuais conflitos emergentes deste Termo Prorrogação de Fomento e não solucionadas pela via administrativa, fica eleito o foro da Comarca de Sorocaba.

E por estarem assim justos, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma e na presença de 02 (duas) testemunhas.

Sorocaba, 20 de março de 2024.

Dr. CLÁUDIO POMPEO CHAGAS
DIAS

**Secretário da Saúde
Prefeitura de Sorocaba**

REINALDO BESERRA DOS REIS
**Superintendente Irmandade Santa Casa
de Misericórdia de Sorocaba**

Test. 2 Ass. _____

Nome: _____

Adriano Robim Ribeiro

Test. 2 Ass. _____

Nome: _____

Cristiano Gonçalves de Costa

**ANEXO RP-09 – REPASSES AO TERCEIRO SETOR – TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO – TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **PREFEITURA DE SOROCABA**

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: **IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº (DE ORIGEM): **2023/11.683**

OBJETO: **Prorrogação para aquisição de prestação de serviço em
manutenção do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de
Sorocaba.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): **R\$ 1.850.000,00**

EXERCÍCIO (1): **DE 21/03/2024 a 20/10/2024**

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL: (2) _____

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 TCESP;
- 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 TCESP – CadTCESP", 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.

LOCAL e DATA: Sorocaba, 20 de março de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: RODRIGO MAGANHATO

Cargo: PREFEITO

CPF: 273.624.018-92

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: CLÁUDIO POMPEO CHAGAS DIAS

Cargo: SECRETÁRIO DA SAÚDE

CPF: 218.612.098-43

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS

Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

CPF 434.196.158-68

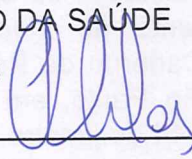
Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: CLÁUDIO POMPEO CHAGAS DIAS

Cargo: SECRETÁRIO DA SAÚDE

CPF: 218.612.098-43

Assinatura:  _____

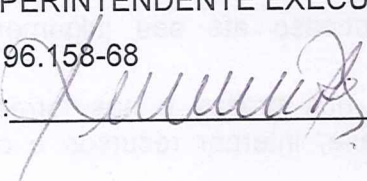
Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: REINALDO BESERRA DOS REIS

Cargo: SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

CPF 434.196.158-68

Assinatura:  _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*