



GABINETE DO PREFEITO

V = 07/08/2026

01º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 004/2025, CELEBRADO AOS 07 (SETE) DIAS DO MÊS DE AGOSTO DO ANO DE 2025, ENTRE O MUNICÍPIO DE CÂNDIDO MOTA E A ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA “IMACULADA CONCEIÇÃO” DE CÂNDIDO MOTA, COM A FINALIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES EM INTERNAÇÃO; PRONTO ATENDIMENTO AMBULATORIAL; SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT); E OUTROS SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS E COMPROMISSOS, VIA SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE CÂNDIDO MOTA**, com sede na cidade de Cândido Mota, na Rua Henrique Vasques, nº 180 – Centro, inscrito no **CNPJ SOB Nº 46.179.958/0001-92**, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal **ERALDO JOSÉ PEREIRA**, brasileiro, casado, cédula de identidade **RG Nº 29.424.677-0**, inscrito no **CPF SOB Nº 265.370.418-80**, residente e domiciliado na Água do Miranda, s/n, Chácara Santa Filomena, nesta Cidade de Cândido Mota, Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato devidamente representada pela Secretária **VÂNIA CAVALCANTE PEREIRA MARIN**, cédula de identidade **RG Nº 34.511.526-0-SSP/SP**, inscrita no **CPF SOB Nº 285.879.678-51**, doravante denominadas **MUNICÍPIO**, de outro lado, **ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA “Imaculada Conceição” DE CÂNDIDO MOTA**, localizada na Rua Alberto Scudeller, nº 08, inscrita no **CNPJ SOB O Nº 50.832.898/0001-32**, neste ato representado pelo seu Provedor, o Senhor **JOSÉ AUGUSTO**, brasileiro, casado, advogado, cédula de identidade **RG Nº 6.344.914-6/SSP/SP**, inscrito no **CPF SOB Nº 797.878.438-04**, residente e domiciliado na Rua Manoel Fernandes Barreira, 343, Jardim Santa Terezinha, Município e Comarca de Cândido Mota, Estado de São Paulo, doravante denominada apenas **CONVENIADA**, firmam o presente aditivo, nos seguintes termos:



R. P. A. S. L.



GABINETE DO PREFEITO

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS CONSIDERAÇÕES INICIAIS

- 1.1. De comum acordo, as partes resolvem aditar o **TERMO DE CONVÊNIO Nº 004/2025**, de 07 de agosto de 2025, cujo objeto é a prestação de serviços de serviços médico-hospitalares em internação; pronto atendimento ambulatorial; serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT); outros serviços, procedimentos e compromissos, via Sistema Único de Saúde (SUS), pela **CONVENIADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS TERMOS DO ADITAMENTO

- 2.1. Considerando a existência de Erro Material no Plano Operacional nº 008/2025/SESA, e por consequência no Convênio nº 004/2025, altera-se o mencionado convênio para correção do seu valor global.
- 2.2. O Valor Global estimado, previsto no Parágrafo Primeiro da Cláusula Oitava do Convênio nº 0004/2025, passa de R\$ 2.604.556,88 (dois milhões, seiscentos e quatro mil, quinhentos e cinquenta e seis reais e oitenta e oito centavos) por ano, para R\$ 7.838.009,35 (sete milhões, oitocentos e trinta e oito mil e nove reais, e trinta e cinco centavos), com os repasses mensais estimados em R\$ 411.300,58 (quatrocentos e onze mil e trezentos reais, e cinquenta e oito centavos), acrescidos da complementação da Tabela SUS Paulistas a ser oportunamente calculado.
- 2.3. O Parágrafo Primeiro, o Parágrafo Segundo e o Parágrafo Terceiro da Cláusula Oitava do Convênio nº 0004/2025, passa a ter a seguinte redação:

§1º. O valor global das verbas para custear exclusivamente o atendimento aos usuários da saúde do SUS, nos termos do presente CONVÊNIO, é estimado em R\$ 7.838.009,35 (sete milhões, oitocentos e trinta e oito mil e nove reais, e trinta e cinco centavos) por ano, valor repassado a entidade Conveniada em 12 (doze) parcelas mensais, sendo cada parcela mensal estimada em R\$ 411.300,58 (quatrocentos e onze mil e trezentos reais, e cinquenta e oito centavos), a serem pagos conforme produção apresentada, acrescidos da complementação da Tabela SUS Paulistas a ser oportunamente calculado, estimado em R\$ 241.866,87 (duzentos e quarenta e um mil, oitocentos e sessenta e seis reais, e oitenta e sete centavos) por mês.

§2º. As despesas decorrentes do Sistema de Informação Ambulatorial



R. P. - P. re A



GABINETE DO PREFEITO

(SAI/SUS), do atendimento ambulatorial eletivo e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) eletivo, com valor unitário baseado na tabela de procedimentos do Ministério da Saúde, registrados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, estima-se em R\$ 3.264.868,10 (três milhões, duzentos e sessenta e quatro mil e oitocentos e sessenta e oito reais, e dez centavos) por ano, as despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, têm o valor anual estimado em R\$ 1.670.738,81 (um milhão, seiscentos e setenta mil, setecentos e trinta e oito reais, e oitenta e um centavos) por ano, e os recursos provenientes do programa de financiamento do Estado de São Paulo – Tabela SUS Paulistas, para complemento dos valores da Tabela SUS Federal para Hospitais Filantrópicos e Municipais, são estimados em R\$ 2.902.402,44 (dois milhões, novecentos e dois mil e quatrocentos e dois reais e quarenta e quatro centavos) por ano.

§3º. O pagamento mensal ocorrerá por produção, apresentada mensalmente a prestação de contas e faturas nos termos da Cláusula Nona do presente Instrumento.

- 2.4. No **TERMO DE CONVÊNIO nº 004/2025**, de 07 de agosto de 2025, onde se lê “Plano Operacional nº 008/2025 – SESA”, passa-se a ler “Plano Operacional nº 016/2025 – SESA”.
- 2.5. No **TERMO DE CONVÊNIO nº 004/2025**, de 07 de agosto de 2025, onde se lê “Conselho Municipal de Saúde, reunião ordinária de 1º de julho de 2025”, passa-se a ler “Conselho Municipal de Saúde, reunião ordinária de 4 de novembro de 2025”
- 2.6. No **TERMO DE CONVÊNIO nº 004/2025**, de 07 de agosto de 2025, onde se lê “Resolução CMS nº 18, de 29 de julho de 2025”, passa-se a ler “Resolução CMS nº 043/2025, de 04 de novembro de 2025”.
- 2.7. O Plano Operacional nº 016/2025 – SESA, a Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde ocorrida no dia quatro (04) do mês de novembro do ano de 2025, e a Resolução CMS nº 043/2025, de 04 de novembro de 2025, ficam fazendo parte do Convênio nº 004/2025 – Termo Aditivo nº 01/2025, como anexo, mantendo-se os anteriores para registro e controle.



R. [Handwritten signature]



GABINETE DO PREFEITO

- 2.8. O pagamento do Termo de Convênio nº 004/2025 será por produção, cabendo a CONVENIADA apresentar mensalmente a prestação de contas e faturas, observando o procedimento previsto na Cláusula Nona do referido ajuste.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DEMAIS CLÁUSULAS DO TERMO ADITADO

- 3.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Termo de Convênio nº 004/2025, assinado aos 7 dias do mês de agosto do ano de 2025, bem como seus anexos.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONSIDERAÇÕES FINAS

- 4.1. Por estarem às partes de pleno acordo com as disposições estabelecidas neste Termo Aditivo, assinam o presente instrumento em três (03) vias, digitadas em quatro (04) páginas, todas numeradas e impressas somente em seu aversos, na presença de duas (02) testemunhas abaixo qualificadas.

Cândido Mota, Estado de São Paulo;

Aos 27 (vinte e sete) dias do mês de novembro do ano de 2025.

ERALDO JOSÉ PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

VÂNIA CAVALCANTE PEREIRA MARIN
SECRETÁRIA DE SAÚDE

ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
“Imaculada Conceição” DE CÂNDIDO MOTA

JOSÉ AUGUSTO

NOME: REGINALDO LEVINDO MOREIRA
RG Nº: 29.086.197-1
CPF Nº: 268.518.448-18
-TESTEMUNHA 01-

NOME: ELAINE AP. CAPRIOLI TONELI
RG Nº: 41.602.853-6
CPF Nº: 317.075.428-99
-TESTEMUNHA 02-





GABINETE DO PREFEITO

ANEXO RP-11 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CONVÊNIO)

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Prefeitura Municipal de Cândido Mota

ENTIDADE CONVENIADA: Associação de Caridade da Santa Casa de Misericórdia “Imaculada Conceição” de Cândido Mota,

TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): 1º Termo Aditivo ao Convênio nº 004/2025

OBJETO: Prestação de serviços médico hospitalares em internação; pronto atendimento ambulatorial; serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT); outros serviços, procedimentos e compromissos, via Sistema Único de Saúde

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 411.300,58 (mensais)

EXERCÍCIO (1): 2025

ADVOGADO(S) / Nº OAB / E-MAIL: (2) Éverton Luiz Grejo / nº OAB 338610 / e-mail: evرتونgrejo@hotmail.com

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos 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, 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 Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), 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 público conveniente e entidade conveniada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, 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;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

Cândido Mota, 27 de novembro de 2025





GABINETE DO PREFEITO

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: ERALDO JOSÉ PEREIRA
Cargo: PREFEITO
CPF: 265.370.418-80

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: ERALDO JOSÉ PEREIRA
Cargo: PREFEITO
CPF: 265.370.418-80

Assinatura: 

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: JOSÉ AUGUSTO
Cargo: PROVIDOR
CPF: 797.878.438-04

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:
PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: ERALDO JOSÉ PEREIRA
Cargo: PREFEITO
CPF: 265.370.418-80

Assinatura: 

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: JOSÉ AUGUSTO
Cargo: PROVIDOR
CPF: 797.878.438-04

Assinatura: 

