

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO SMSA Nº 096/2018**

**PARTÍCIPIES:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA  
– SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A  
ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS  
BENEDITA FERNANDES.**

**OBJETO DO CONVÊNIO:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO E DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, COMPATÍVEL COM A MODALIDADE CADPS AD II (Portaria MS/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002), DURANTE CINCO DIAS ÚTEIS DA SEMANA EM DEMANDA ESPONTÂNEA E/OU ENCAMINHADAS PELA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL.

**MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pelo Exmo. Prefeito Municipal o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, assistido pela Secretária Municipal de Saúde, Senhora **CARMEM SILVIA GUARIENTE** e de outro lado **ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS “BENEDITA FERNANDES”**, entidade filantrópica, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o nº 43.762.442/0001-88, com sede na Rua Bastos Cordeiro, nº 1051, no Município de Araçatuba, neste ato representado por seu Diretor Sr. **ANTÔNIO DOMINGOS CAMARGO**, portador da Cédula de Identidade RG nº 6.381.193 SSP/SP e do CPF nº 704.847.168-91, ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem, **ADITAR** o presente convênio nº 096/2018, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O objeto do presente convênio é a prestação de serviço de atenção psicossocial para atendimento a pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, compatível com a modalidade CAPS AD II (Portaria MS/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002), das 8:00 às 18:00 horas, durante os cinco dias úteis da semana em demanda espontânea e/ou encaminhadas pela Rede de Saúde Municipal.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

Fica prorrogado o Convênio nº 096/2018, por um período de mais 12 (doze) meses, contados a partir de 29 de junho de 2020, passando a vigor até 28 de junho de 2021, conforme a permissão contida na cláusula décima segunda do referido convênio, e com base no artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.



### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

I - O valor estimado para a execução do presente convênio é de **R\$ 876.560,16 (oitocentos e setenta e seis mil quinhentos e sessenta reais e dezesseis centavos)**.

II – Os valores desembolsados mensalmente, referentes aos exercícios de 2020 e 2021 para prestação dos serviços elencados no plano de trabalho, seguirão o cronograma de desembolso descrito abaixo:

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE JULHO/2020 À JUNHO DE 2021</b>	
<b>Mês</b>	<b>Valor Máximo</b>
Julho 2020	R\$ 73.046,68
Agosto 2020	R\$ 73.046,68
Setembro 2020	R\$ 73.046,68
Outubro 2020	R\$ 73.046,68
Novembro 2020	R\$ 73.046,68
Dezembro 2020	R\$ 73.046,68
Janeiro 2021	R\$ 73.046,68
Fevereiro 2021	R\$ 73.046,68
Março 2021	R\$ 73.046,68
Abril 2021	R\$ 73.046,68
Maio 2021	R\$ 73.046,68
Junho 2021	R\$ 73.046,68
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 876.560,16</b>

<b>Fonte de pagamento</b>	<b>Valor de desembolso mensal</b>
Fonte 1	R\$ 33.266,68
Fonte 5	R\$ 39.780,00
<b>Total Mensal</b>	<b>R\$ 73.046,68</b>

III – O valor estipulado acima é composto pelo incentivo financeiro transferido mensalmente na modalidade Fundo a Fundo pelo Ministério da Saúde, e recursos próprios do tesouro municipal.

### CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários à cobertura das despesas relativas à execução das atividades consignadas no plano de trabalho, objeto do presente, terão a seguinte classificação orçamentária:

Fonte	05
Ficha	01114
Aplicação	3020001
Classificação Funcional	10.302.0033-2.109

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



Fonte	01
Ficha	01111
Aplicação	3100000
Classificação Funcional	10.302.0033-2.109

**CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO**

Permanecem inalteradas, reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas as demais Cláusulas e condições que não foram atingidas por este aditamento.

Por estarem de acordo, firmam as partes o presente instrumento em três vias de igual teor e forma, perante 2 (duas) testemunhas, para que se produzam seus devidos e legais efeitos.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Araçatuba, 26 de junho de 2020.

  
DILADOR BORGES DAMASCENO  
- PREFEITO MUNICIPAL -

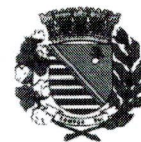
  
CARMEM SÍLVIA GUARIENTE  
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -

  
ANTÔNIO DOMINGOS DE CAMARGO  
- ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS BENEDITA FERNANDES -

Testemunhas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**  
CONTRATADO: **ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS BENEDITA FERNANDES**  
CONVÊNIO SMS Nº 96/2018

OBJETO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO E DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, COMPATÍVEL COM A MODALIDADE CADPS AD II, DURANTE CINCO DIAS ÚTEIS DA SEMANA EM DEMANDA ESPONTÂNEA E/OU ENCAMINHADAS PELA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL.**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**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.

**Araçatuba, 26 de junho de 2020.**

**GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: **Prefeito Municipal**

CPF: **111.389.126-20** RG: **9.758.697-3**

Data de Nascimento: **07/02/1954**

Endereço residencial completo: **Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.**

E-mail institucional: **dilador@aracatuba.sp.gov.br**

E-mail pessoal: **dilador@gmail.com**

Telefone(s): **(18) 3607-6500**

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**Pelo CONTRATANTE:**

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Data de Nascimento: 07/02/1954

Endereço residencial completo: Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP.

E-mail institucional: dilador@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: dilador@gmail.com

Telefone(s): (18) 3607-6500

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: **CARMEM SILVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

Data de Nascimento: 18/03/1963

Endereço residencial completo: Prudente de Moraes, nº 765, Centro, Guararapes -SP

E-mail institucional: saude@aracatuba.sp.gov.br

E-mail pessoal: cs.guariente@gmail.com

Telefone(s): (18) 3636-1145 (18) 99124-3632

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pela CONVENIADA:**

Nome: **ANTÔNIO DOMIGO DE CAMARGO**

Cargo: Diretor Presidente

RG n. 6.381.193-SSP/SP CPF nº 704.847.168-91

Data de Nascimento: 23/05/1961

Endereço residencial completo: Rua: José Lourenço, 311 – Concórdia

E-mail institucional: gerenciaadm.hm@ascbeneditafernandes.com.br

E-mail pessoal: domingos\_camargo@uol.com.br

Telefone(s): (18) 3636.7825

Assinatura: \_\_\_\_\_



**CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

**ÓRGÃO OU ENTIDADE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**

Nome:	<b>DILADOR BORGES DAMASCENO</b>
Cargo:	Prefeito Municipal
CPF:	111.389.126-20
RG:	9.758.697-3
Data de Nascimento:	07/02/1954
Endereço residencial:	Rua Aquidaban, 211 - Vila Mendonça, Araçatuba-SP
E-mail institucional:	dilador@aracatuba.sp.gov.br
E-mail pessoal:	dilador@gmail.com
Telefone Residencial:	3621-8886
Telefone Comercial:	3607-6500
Telefone Celular:	98125-7962
Período de gestão:	2017 a 2020

\* Todos os campos são de preenchimento obrigatório.