



**TERMO DE RERRATIFICAÇÃO DO QUARTO TERMO ADITIVO DO CONTRATO  
SMA/DLC N.º 067/2016**

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, com sede à Rua Coelho Neto n.º 73, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 45.511.847/0001-79, doravante denominado **CONTRATANTE**, representado neste ato pelo Exmo. Prefeito Municipal, o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, assistido pela Secretária Municipal de Saúde, Senhora **CARMEM SILVIA GUARIENTE**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS BENEDITA FERNANDES**, qualificada como Organização Social no Município de Araçatuba nos autos do processo administrativo n.º 1524/2016, Certificado de Qualificação n.º 001 de 09/04/2014, inscrita no CNPJ sob o n.º 43.762.442/0001-88 e no CREMESP sob o n.º 90.2559, com endereço na rua Abramo Gon, 29, CEP 16.056-050, na cidade de Araçatuba, Estado de São Paulo e com Estatuto arquivado no Cartório, neste ato representada por **ANTÔNIO DOMINGO DE CAMARGO**, casado, profissão: bancário aposentado, portadora do RG 6.381.193-SSP/ SP, inscrito no CPF n.º 704.847.168-91, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justa e acordada a celebração do presente Termo de Rerratificação mediante as seguintes cláusulas e condições:

**DA RERRATIFICAÇÃO**

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Retifica-se por este instrumento, a cláusula segunda do Quarto Termo aditivo do contrato n.º 067/2016, consistindo na seguinte redação:

“Fica Aditado o Contrato de Gestão n.º 67/2016 passando o valor do contrato de 3.591.818,95 (Três Milhões e Quinhentos e Noventa e Um Mil, Oitocentos e Dezoito Reais e Noventa e Cinco Centavos) para R\$ 3.849.433,79 (Três Milhões, Oitocentos e Quarenta e Nove Mil, Quatrocentos e Trinta e Três Reais e Setenta e Nove Centavos), conforme plano de trabalho anexo.”

**DA RATIFICAÇÃO**

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Permanecem inalteradas, reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas as demais cláusulas e condições que não foram atingidas por este aditamento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**  
Secretaria Municipal de Saúde

Por estarem às partes justas e contratadas firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma para o único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA  
Araçatuba, 30 de julho de 2021.



**DILADOR BORGES DAMASCENO**  
-PREFEITO MUNICIPAL-



**CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**  
-SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE-




**ANTÔNIO DOMINGO DE CAMARGO**  
-DIRETOR PRESIDENTE - ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS BENEDITA  
FERNANDES-

Testemunhas:



Plano de Assistência Social  
Resistência Administrativa  
SMS/PMA



Sandra Cristina da Silva Potje  
Diretora do Departamento de  
Administração e e Controle Financeiro  
SMS - PMA



**ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO -  
CONTRATOS DE GESTÃO**

**CONTRATANTE:** MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

**CONTRATADA:** ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÂS BENEDITA FERNANDES

**CONTRATO SMA/DLC Nº:** 067/2016 - TERMO DE RERRATIFICAÇÃO DO 4º TERMO ADITIVO

**OBJETO:** Termo de Rerratificação - Contratação de Organização Social para gerenciamento e execução de ações e serviços na área da saúde mental para atuar em UM CAPS III ADUTLO – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO E DOIS SRT TIPO II – SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS no município de Araçatuba, Estado de São Paulo, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes de Secretaria Municipal de Saúde, Plano de Trabalho, Anexo Técnico, e Proposta Financeira da CONTRATADA.

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):** o valor total do contrato passará para R\$ 3.849.433,79 (Três Milhões, Oitocentos e Quarenta e Nove Mil, Quatrocentos e Trinta e Três Reais e Setenta e Nove Centavos).

**EXERCÍCIO (1):** 2021

**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 e entidade beneficiária, 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:** Araçatuba, 30 de julho de 2021.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:**

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

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

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA**

Nome: **ANTÔNIO DOMINGO DE CAMARGO**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 704.847.168-91 RG: 6.381.193 - SSP/SP

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



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

## Responsáveis que assinaram o ajuste:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

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

Nome: **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde.

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

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

## Pela Organização Social:

Nome: **ANTÔNIO DOMINGO DE CAMARGO**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 704.847.168-91 RG: 6.381.193 - SSP/SP

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

- 
- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.  
(2). Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.