

**TERMO DE ADITIVO Nº 01 DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 51/2017– PROCESSO  
5071/2017**

Como **CONTRATANTE** a **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede em Ubatuba/SP, à Rua Dona Maria Alves, 865, inscrita no **CNPJ** sob o nº 46.482.857/0001-96, ora representada pelo Prefeito Municipal, **DÉLCIO JOSÉ SATO**, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 20.609.175-8 e do CPF/MF nº 110.529.178-28, e a Secretário Municipal de Saúde, **SR. ROBERTO KAZUSHI TAMURA**, portador da Cédula de Identidade RG 11.902.625-9 e do CPF/MF nº 026.883.668-07, doravante simplesmente denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado, a entidade **CASA DE APOIO AO PACIENTE ONCOLÓGICO**, entidade autorizada pela Lei nº 3746/2014, com sede na Rua Dr. Mário Sampaio Martins, 340, Jd. São Dimas, São José dos Campos/SP, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 03.372.725/0001-07, representada neste ato pela presidente Sra. **GRAÇA MARIA SIQUEIRA DA COSTA**, portadora da Cédula de Identidade R.G. nº 5.630.728SSP/SP e do CPF/MF nº 314.406.148-49.

As partes, assim nomeadas e qualificadas, pelo presente Instrumento particular e na melhor forma de direito, têm, entre si, ajustado o presente Aditamento, subordinado às normas da Lei n.º 8.666/93, e suas alterações, e pelas cláusulas específicas que mutuamente outorgam e aceitam como consta do presente Instrumento.

**CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO DO ADITAMENTO**

Adita-se o supracitado termo de colaboração, datado de 11 de agosto de 2017, que tem por objeto a transferência de recursos financeiros, do município, para a realização de despesas visando à formalização de convênio com a Casa de Apoio ao Paciente Oncológico, para prorrogação em mais 12 (doze) meses passando a vigência de 11 de agosto de 2018 a 10 de agosto de 2019, com o valor mensal de R\$ 7.333,33 (sete mil, trezentos e trinta e três reais, e trinta e três centavos), perfazendo o valor global de R\$ 88.000,00 (oitenta e oito mil reais), conforme cronograma de desembolso, parte do plano de trabalho.

**CLÁUSULA SEGUNDA: FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Firma-se o atual aditamento com fundamento na Lei 13.019/2014, e na Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA TERCEIRA: SUPORTE ORÇAMENTARIO**

SECRETARIA	DOTAÇÃO	VALOR 2018	VALOR 2019
SAÚDE	646-11.01.10.301.0022.2.051.335043.01.3100000	R\$ 34.711,10	R\$ 53.288,90
TOTAL			<b>R\$ 88.000,00</b>





## CLÁUSULA QUARTA: DA ADEQUAÇÃO Á LEI FEDERAL 13.019/2014

Nos termos da Legislação atual, ficam as cláusulas deste convênio adaptadas nos novos moldes para todos os efeitos.

E por estarem de acordo, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Ubatuba/SP, 10 de Agosto de 2018



**DÉLCIO JOSÉ SATO**  
Prefeito Municipal

**ROBERTO KAZUSHI TAMURA**  
Secretário Municipal de Saúde



**CASA DE APOIO AO PACIENTE ONCOLÓGICO**  
Representante Legal

**Testemunhas:**

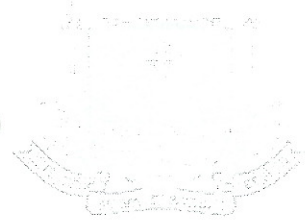


**LUIZ ALBERTO MACEDO FAGUNDES**  
RG. 30.602.322-2



**CAMILA CRISTINA NOGUEIRA SANTOS**  
RG 47.450.031-7



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS  
ANÁLOGOS****CONTRATANTE:** Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba**CONTRATADA:** Entidade Casa de Apoio ao Paciente Oncológico – Casa Recomeço**CONTRATO Nº (DE ORIGEM):** TERMO DE COLABORAÇÃO 51/2017– PROCESSO 5071/2017**OBJETO:** Transferência de recursos financeiros, do município, para a realização de despesas visando à formalização de convênio com a Casa de Apoio ao Paciente Oncológico.**ADVOGADO (s): (\*)**

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 extraído 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.

LOCAL e DATA: 10 de Agosto de 2018

**GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome DELCIO JOSÉ SATO

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 110.529.178-28 RG: 20.609.175-8

Data de Nascimento: 12/05/1970

Endereço residencial completo: Rua Canjarana, 161, Condomínio Pq. Hills, Horto Florestal, Ubatuba/SP- CEP 11680-000

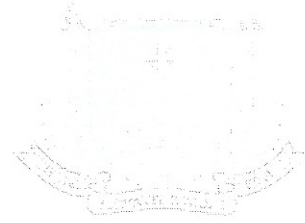
E-mail institucional expedaeg@gmail.com

E-mail pessoal: satoadvogado@uol.com.

Telefone(s): (12) 3834-1000/3834-1064

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



**Responsáveis que assinaram o ajuste:****Pelo CONTRATANTE:**

Nome: ROBERTO KAZUSHI TAMURA

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

CPF: 026.883.668-07 RG: 11.902.625-9

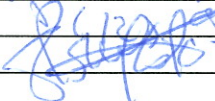
Data de Nascimento: 14/09/1961

Endereço residencial completo: Rua Dom João III, Nº 446, bloco b, - Centro, Ubatuba/SP - CEP 11680-000

E-mail institucional: roberto.tamura@gmail.com

E-mail pessoal: tamura45@uol.com.br

Telefone(s): (12) 3834-1000 / 3834-2300

Assinatura: \_\_\_\_\_  
**Pela CONTRATADA:**Nome: GRACIA MARIA SIDINEIA MARQUES da CostaCargo: A Medicada voluntáriaCPF: \_\_\_\_\_ RG: 3620728Data de Nascimento: 22/10/50Endereço residencial completo: Rua Aquilino Delma Buffon 144E-mail institucional: atendimento@asa-reconec.org.brE-mail pessoal: graciamaria@hotmail.comTelefone(s): (12) 3834-1000 / 3834-2300 / 3834-14676Assinatura: \_\_\_\_\_  
**Advogado:****(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.**