



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2025

**1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2025, QUE
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IGARAPAVA,
ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE
SAÚDE, E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
IGARAPAVA.**

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 45.324.290/0001-67, com sede na Rua Dr. Gabriel Vilela, nº 413, Igarapava/SP, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, JOSE HUMBERTO LACERDA RODRIGUES, brasileiro, casado, portador do RG nº 13.200.001 SSP/SP e CPF nº 064.752.708-14, e pelo Departamento Municipal de Saúde de Igarapava, representado por sua titular e Gestora Municipal do SUS, MARISA PINHEIRO ALVES FERREIRA, brasileira, servidora pública, residente nesta cidade, doravante denominado CONVENENTE;

E, de outro lado, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 49.376.858/0001-44, declarada de utilidade pública federal, estadual e municipal, detentora de CEBAS vigente, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, nº 769, Igarapava/SP, neste ato representada por seu Interventor, THIAGO ROBERTO MANTTUANE ALVES DE ALMEIDA, brasileiro, enfermeiro, portador do RG nº 54.303.645 SSP/SP e CPF nº 438.858.638-20, doravante denominada CONVENIADA,

RESOLVEM firmar o presente 1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2025, mediante as cláusulas e condições seguintes:

Assinado por 5 pessoas: MARISA PINHEIRO ALVES FERREIRA, THIAGO ROBERTO MANTTUANE ALVES DE ALMEIDA, ANDREIA FRANCISCO DE PAULA, JANAINA MONTEIRO NATAL e JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES

Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/5B30-E337-E3CF-8C78> e informe o código 5B30-E337-E3CF-8C78



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto a majoração do Convênio nº 01/2025, no valor total de R\$ 140.008,70 (cento e quarenta mil, oito reais e setenta centavos), correspondente a aproximadamente 0,83% do valor global pactuado, destinada à regularização administrativa e contábil dos repasses efetuados pelo Ministério da Saúde, referentes:

I – ao custeio de cirurgias eletivas, conforme a Deliberação CIB nº 13, de 13 de fevereiro de 2025, no valor de R\$ 61.897,13;

II – ao custeio de ações assistenciais hospitalares no município de Igarapava/SP, conforme a Portaria GM/MS nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024, no valor de R\$ 78.111,57.

1.2. Os valores ora majorados referem-se a despesas realizadas pela CONVENIADA que necessitam de formalização contábil e adequação orçamentária no âmbito do Convênio nº 01/2025, conforme Plano de Trabalho nº 08/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FINALIDADE

2.1. O presente aditivo visa regularizar os repasses financeiros federais recebidos, garantindo sua devida vinculação ao convênio, bem como o cumprimento das diretrizes do SUS, assegurando transparência, legalidade e rastreabilidade administrativa.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1. A majoração corresponde ao valor global de R\$ 140.008,70, sendo R\$ 61.897,13 – despesas relativas às cirurgias eletivas (FAEC) e R\$ 78.111,57 – despesas hospitalares financiadas pela Portaria GM/MS nº 6.464/2024.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

3.2. O valor será registrado na contabilidade municipal e incorporado ao Convênio nº 01/2025, seguindo o Plano de Trabalho nº 08/2025, com a seguinte dotação orçamentária:

Recurso Federal – MAC- R\$ R\$ 140.008,70

02 EXECUTIVO

02 04 Departamento de Saúde

02 04 01 Fundo Municipal de Saúde

10 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

10.302.0156 Atendimento Ambulatorial e Hospitalar

10.302.0156 2360.0000 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3.3.50.39.06 CONVÊNIO

FR 0.05.13 302.026 TETO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE **Ficha 224**

CLÁUSULA QUARTA – DO CRONOGRAMA

4.1. A execução contábil e administrativa dos valores seguirá o cronograma estabelecido no Plano de Trabalho nº 08/2025, compreendendo o período de dezembro de 2025 a fevereiro de 2026.

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1. A CONVENIADA deverá aplicar e comprovar a utilização dos recursos conforme normas vigentes constantes no Convênio original, mantendo toda documentação disponível para auditoria do Departamento Municipal de Saúde, Controle Interno, Conselho Municipal de Saúde e órgãos de controle externo.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

6.1. Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as cláusulas e condições do Convênio nº 01/2025 que não forem contrárias ao presente Termo Aditivo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70 – telef: 3172 3086
Email: igarapavasaude@gmail.com

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

7.1. O presente Termo Aditivo passa a vigorar na data de sua assinatura, mantendo como prazo final de vigência 31 de maio de 2026, nos termos do Convênio original.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Igarapava/SP para dirimir eventuais controvérsias provenientes deste aditivo.

E, por estarem de pleno acordo, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor.

Igarapava, 01 de dezembro de 2025.

José Humberto Lacerda Rodrigues
Prefeito Municipal

Marisa Pinheiro Alves Ferreira
Diretora /Gestora do Convênio
Departamento Municipal de Saúde

Thiago Roberto Manttuane Alves de Almeida
Interventor
Santa Casa de Igarapava

Testemunhas:

1. Nome: Andreia Francisco de Paula
2. Nome: Janaina Monteiro Natal



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5B30-E337-E3CF-8C78

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MARISA PINHEIRO ALVES FERREIRA (CPF 077.XXX.XXX-30) em 02/12/2025 07:59:01 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ THIAGO ROBERTO MANTTUANE ALVES DE ALMEIDA, (CPF 438.XXX.XXX-20) em 02/12/2025 09:25:17 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ANDREIA FRANCISCO DE PAULA (CPF 194.XXX.XXX-40) em 02/12/2025 10:15:40 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ JANAINA MONTEIRO NATAL (CPF 167.XXX.XXX-40) em 02/12/2025 10:17:12 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES (CPF 064.XXX.XXX-14) em 02/12/2025 16:06:20
GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/5B30-E337-E3CF-8C78>