

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Rua João Portela Sobrinho, 368 – Centro – Porto Feliz - SP

Tel. (15) 3262- 3837 E-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

TERMO DE SUPRESSÃO DE CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ DESTINADO À GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS E PAGAMENTO DA FOLHA DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.

O MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrita no CNPJ nº 46.634.481/0001-98, com sede à Rua Ademar de Barros, nº 340 - Centro, município de Porto Feliz, estado de São Paulo, de ora em diante denominado MUNICÍPIO, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Antonio Cássio Habice Prado, brasileiro, casado, com endereço domiciliar acima especificado, e a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ, entidade declarada de utilidade pública, inscrita no CNPJ nº 55.141.725/0001-91, com sede à rua Olavo Assumpção Fleury, nº 101, Município de Porto Feliz, de ora em diante denominada CONVENIADA, neste ato representada por seu Presidente Maurício Estimo Michelin, brasileiro, casado, com endereço acima especificado, aplicam-se a este instrumento a Lei Federal N.º 4.320/64, bem como as disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias, da Lei Orçamentária Anual do Município, e no que couber, as disposições da Lei N.º 8.666 de 21 de junho de 1993, com as alterações impostas, firmam o presente TERMO DE SUPRESSÃO, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA SUPRESSÃO DE DOS REPASSES

- 1.1. Por meio deste termo, fica o convênio celebrado com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, destinado à gestão dos recursos humanos e pagamento da folha de serviços assistenciais na Rede de Atenção à Saúde Municipal suprimido em R\$ 110.000,00 (Cento e dez mil reais), equivalente à aproximadamente 13% (Treze por cento) do convênio inicial, nos termos do artigo 65, §1º da Lei 8.666/93.
- 1.2. As disposições do presente instrumento entram em vigor a partir de 01 de agosto de 2022.
- 1.3. As parcelas mensais, a partir de 01 de agosto de 2022 serão repassadas todo dia 05, no valor de R\$ 850.390,00 (Oitocentos e cinquenta mil, trezentos e noventa reais).





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Rua João Portela Sobrinho, 368 – Centro – Porto Feliz - SP Tel. (15) 3262- 3837

E-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

CLÁUSULA SEGUNDA- DA RATIFICAÇÃO

2.1. Permanecem ratificadas as demais cláusulas do Termo de Convênio não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE

3.1.O presente instrumento, devidamente celebrado, terá seu extrato publicado na Imprensa Oficial na forma da lei.

CLÁUSULA QUARTA- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 E por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes a supressão do referido TERMO DE CONVÊNIO, em três vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Antônio Cássio Habice Prado

Prefeito Municipal

Maurício Estimo Michelin Presidente da Santa Casa

orto Feliz - SP, 29 de julho de 2022.

Testemunhas:		
Nome:	Nome:	
CPF:	CPF:	