



## **Prefeitura Municipal de Bom Sucesso de Itararé**

CNPJ (MF) 60.123.064/0001-01

Rua Gregório Brizola n.º 70 – Centro

Telefone: (15) 3533-1312 – CEP 18475-000

Bom Sucesso de Itararé – Estado de São Paulo

---

### **2º ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DE ITARARÉ E O MUNICÍPIO DE ITARARÉ ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

O **MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DE ITARARÉ**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ n.º 60.123.064/0001-01, sediado à Rua Gregório Brizola n.º 70, cidade de Bom Sucesso de Itararé, através do Prefeito Municipal, **LUIZ HUMBERTO CAMPOS**, brasileiro, viúvo, portador do RG n.º 6.729.068-1 – SSP/SP e inscrito no CPF/MF n.º 748.876.458/72, residente e domiciliado à Rua Treze de Maio, n.º 30, cidade de Bom Sucesso de Itararé, aqui denominado primeiro partícipe, e de outro lado, o **MUNICÍPIO DE ITARARÉ**, inscrito no CNPJ n.º 46.634.390/0001-52, sediado na Rua XV de Novembro, n.º 83, cidade de Itararé, através da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. **HELITON SCHEIDT DO VALLE**, brasileiro, casado, RG n.º 16.186.194 – SSP/SP, inscrito no CPF sob n.º 026.943.228/08, residente e domiciliado na cidade de Itararé, Estado de São Paulo cidade de Itararé, aqui denominado segundo partícipe, resolvem firmar o presente **ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO**, com fundamento na Lei Municipal n.º 676/2016, de 21 de Setembro de 2016, mediante as seguintes cláusulas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - VIGÊNCIA:-**

Em cumprimento aos termos da determinação judicial oriunda do Processo n.º 0004798-55.2014.8.26.0279, em relação ao assistido DAVID GONÇAVES MOTTA, fica prorrogada a vigência, por mais doze meses, do Termo de Cooperação firmado em 11 de Outubro de 2.016.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO REPASSE MENSAL:**

O valor e a data do repasse mensal, correspondente a um salário mínimo e meio vigente, fixado nos autos do processo supra mencionado e constante da cláusula quinta do termo primitivo, permanecem inalterados, e será suportado pela dotação Unidade 03 – Proj. Atividade 2.014 – FMS – Atenção Básica -: 02.01.03.10.301.0110.2.014.3.3.90.39.01, destinados a cobertura das obrigações decorrentes da determinação judicial.

**CLÁUSULA TERCEIRA** - As demais cláusula contratuais permanecem inalteradas ratificando-se as condições previstas do termo de COOPERAÇÃO.

*file*

*B*



## Prefeitura Municipal de Bom Sucesso de Itararé

CNPJ (MF) 60.123.064/0001-01

Rua Gregório Brizola n.º 70 – Centro

Telefone: (15) 3533-1312 – CEP 18475-000

Bom Sucesso de Itararé – Estado de São Paulo

E por assim estarem de pleno acordo, firmam o presente, em três vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo arroladas.

Bom Sucesso de Itararé, em 8 de Outubro de 2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DE ITARARÉ.

LUIZ HUMBERTO CAMPOS  
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ.

HELITON SCHEIDT DO VALLE  
Prefeito Municipal

ANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal de Saúde.

### TESTEMUNHAS:-

1.

Fátima Ap. Almeida Oliveira  
Chefe de Departamento  
Assessoria Jurídica

2.

Patrícia Jacopetti Machado  
CPF nº 187.573-9  
Escritório - Assess. Jurídica



## Prefeitura Municipal de Bom Sucesso de Itararé

CNPJ (MF) 60.123.064/0001-01

Rua Gregório Brizola, 70 – Centro

Telefone: (15) 3533-1312 – CEP 18475-000

Bom Sucesso de Itararé – Estado de São Paulo

### ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COOPERAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura Municipal de Bom Sucesso de Itararé/SP

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Prefeitura Municipal de Itararé

TERMO DE COOPERAÇÃO N° (DE ORIGEM): 2º Termo Aditivo

OBJETO: Acolhimento de atendimento do paciente David Gonçalves Motta

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificadcs:

#### 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.

**LOCAL e DATA: 08 DE OUTUBRO DE 2.018**

#### GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Luiz Humberto Campos

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 748.876.458-72 RG: 6.729.068-1

Data de Nascimento: 25/03/1954

Endereço residencial completo: Rua Salustiano R. dos Santos, nº 30, Centro, Bom Sucesso de Itararé/SP, CEP 18.475-000.

E-mail institucional [executivo.bsi@hotmail.com](mailto:executivo.bsi@hotmail.com)

E-mail pessoal [luizhumbertobsi@gmail.com](mailto:luizhumbertobsi@gmail.com)

Telefone :(15) 35331229 / 997545040

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



## Prefeitura Municipal de Bom Sucesso de Itararé

CNPJ (MF) 60.123.064/0001-01

Rua Gregório Brizola, 70 - Centro

Telefone: (15) 3533-1312 - CEP 18475-000

Bom Sucesso de Itararé - Estado de São Paulo

### Responsáveis que assinaram o ajuste:

#### PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Luiz Humberto Campos

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 748.876.458-72 RG: 6.729.068-1

Data de Nascimento: 25/03/1954

Endereço residencial completo: Rua Salustiano R. dos Santos, nº 30, Centro, Bom Sucesso de Itararé/SP, CEP 18.475-000.

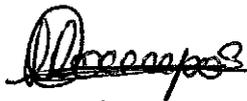
E-mail institucional [executivo.bsi@hotmail.com](mailto:executivo.bsi@hotmail.com)

E-mail pessoal [luizhumbertobsi@gmail.com](mailto:luizhumbertobsi@gmail.com)

Telefone: (15) 35331229 / 997545040

#### PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Prefeitura Municipal de Itararé

  
Heliton Scheidt do Valle

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 026.943.228-08 RG: 16.186.194

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Endereço completo: Rua XV de Novembro, 83, Centro, Itararé, CEP 18.460-000

E-mail institucional: [pmi.juridico2@gmail.com](mailto:pmi.juridico2@gmail.com)

E-mail pessoal: [pmi.juridico2@gmail.com](mailto:pmi.juridico2@gmail.com)

Telefone(s): (15) 3532-8000

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

