



1º TERMO ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 01/2023

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO**, inscrito no Ministério da Fazenda com o CNPJ nº 46.231.890/0001-43, com sede nesta cidade de Santa Cruz do Rio Pardo, Estado de São Paulo, na Praça Deputado Leônidas Camarinha, 340 - Centro, neste ato representado pelo Prefeito Municipal **OTACÍLIO PARRAS ASSIS**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Praça São Sebastião, 509, Centro, nesta cidade, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde, **Sra. ANELISE LINK LEITÃO**, doravante denominado **CONVENIENTE**, e de outro lado **LAR SÃO VICENTE DE PAULO**, inscrita no CNPJ nº 56.816.333/0001-48, com sede à Rua José Ephifânio Botelho, nº, 850 Centro, nesta cidade, neste ato representada por seu(sua) Presidente/Diretor(a) **Sr. JACYR CORREA ALVES**, doravante denominada **CONVENIADA**, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO ao Convênio nº 01/2022**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de valor financeiro referente ao Convênio nº 01/2022, destinado à execução de ações e serviços públicos de saúde financiados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, com recursos federais oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), em conformidade com a Portaria GM/MS nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024, que autoriza repasse em parcela única.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1. O valor destinado a este aditivo é de **R\$ 687,42 (seiscentos e oitenta e sete reais e quarenta e dois centavos)**, correspondente ao percentual de 3,5% da produção assistencial de 2023 da Conveniada, conforme critérios do Ministério da Saúde, a ser repassado à CONVENIADA em **parcela única**, nos termos da citada Portaria.



CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA DE REPASSE

O valor referido na Cláusula Segunda será transferido ao Fundo Municipal de Saúde em parcela única, mediante processo autorizativo e geração de crédito pelo Fundo Nacional de Saúde, observadas as normas e procedimentos do Ministério da Saúde e do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DA DESTINAÇÃO E EXECUÇÃO

Os recursos objeto deste Termo Aditivo deverão ser aplicados exclusivamente na manutenção de ações e serviços públicos de saúde previstos no plano de trabalho original e em aditamento aprovado, observando-se as diretrizes da gestão municipal do SUS e as normas do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA MANUTENÇÃO DOS VALORES ORIGINAIS DO CONVÊNIO

Fica expressamente estabelecido que os valores financeiros originalmente pactuados no Convênio nº 01/2022 permanecem inalterados, sendo o presente Termo Aditivo destinado exclusivamente recurso do valor previsto na Cláusula Segunda, decorrente de repasse federal em parcela única, nos termos da Portaria GM/MS nº 6.464/2024.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Unidade Orçamentária: 02.04.00 - Secretaria de Saúde

Função/Programa: 10.302.0006.2.068 - Manutenção da Regulação do Sistema

Elemento de Despesa: 3.3.50.39.06 - Convênio

Fonte de Recursos: Federal

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A CONVENIADA deverá prestar contas dos recursos recebidos na forma do convênio 01/2022, em conformidade com as normas federais, estaduais e municipais



aplicáveis e integrando os instrumentos de controle e transparência exigidos para recursos vinculados ao SUS.

CLÁUSULA OITAVA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio nº 01/2022 que não foram alteradas por este Termo Aditivo.

E, por estarem de acordo, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Santa Cruz do Rio Pardo, de de .

OTACÍLIO PARRAS ASSIS
Prefeito de Santa Cruz do Rio Pardo

ANELISE LINK LEITÃO
Secretária Municipal de Saúde

JACYR CORREA
ALVES:28117972972

Assinado de forma digital por JACYR
CORREA ALVES:28117972972
Dados: 2026.03.16 09:17:42 -03'00'

JACYR CORREA ALVES
Presidente
Lar São Vicente de Paulo

Testemunha 1- Nome e assinatura:

RG:

Testemunha 2- Nome e assinatura:

RG:

**FERNANDA
GOMES
CASSITA**

Assinado de forma
digital por FERNANDA
GOMES CASSITA
Dados: 2026.03.06
14:58:39 -03'00'



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6E61-20FA-8364-A412

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

- ✓ FERNANDA GOMES CASSITA (CPF 110.XXX.XXX-08) em 06/03/2026 14:58:39 GMT-03:00
Emitido por: AC OAB G3 << AC Certisign G7 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ JACYR CORREA ALVES (CPF 281.XXX.XXX-72) em 16/03/2026 09:17:42 GMT-03:00
Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ ANELISE LINK LEITAO (CPF 884.XXX.XXX-72) em 17/03/2026 07:59:27 GMT-03:00
Papel: Ordenador de despesas
Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ OTACILIO PARRAS ASSIS (CPF 004.XXX.XXX-98) em 17/03/2026 09:38:17 GMT-03:00
Papel: Representante legal
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ELISANDRA CRISTINA ZILOTTI (CPF 163.XXX.XXX-50) em 17/03/2026 10:06:01 GMT-03:00
Papel: Testemunha
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ELIANA MARIA SCARPIN (CPF 170.XXX.XXX-69) em 17/03/2026 13:35:13 GMT-03:00
Papel: Testemunha
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://santacruztoriopardo.1doc.com.br/verificacao/6E61-20FA-8364-A412>