



PREFEITURA
POTIRENDABA

2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO nº 06/2025

2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº
06/2025, CELEBRADO PELA PREFEITURA DE
POTIRENDABA E O HOSPITAL ASSISTENCIAL DE
POTIRENDABA, PARA OS FINS QUE ESPECIFICA

CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE POTIRENDABA

CNPJ nº. 45.091.901/0001-28

ENDEREÇO: Largo Bom Jesus, 990, Potirendaba/SP, CE: 15.105-000

PREFEITA MUNICIPAL DE POTIRENDABA, Gislaine Montanari Franzotti, portadora da cédula de identidade RG: nº. 16.104.257-SSP/SP, e inscrita no CPF nº. 080.748.848.80.

PROPONENTE: HOSPITAL ASSISTENCIAL DE POTIRENDABA

CNPJ nº. 51.855.534/0001-30.

ENDEREÇO: Avenida Ana Josefa Peres Garcia, 430, Jardim Scarpelli, Potirendaba/SP, CEP: 15.105-000.

DIRETOR PRESIDENTE: Valnei D. Rodrigues Agostinho Gomes, portador da cédula de identidade RG nº. 14.563.791-8, e do CPF nº. 051.794.858-35.

Celebram este termo aditivo, com fundamento no art. 55, da Lei n.º 13.019/2014, e estabelecem as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O Termo Aditivo tem por objeto a PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA do Termo de Fomento pelo período de 1 (um) mês, de 01 de janeiro de 2026 à 31 de janeiro de 2026, com a finalidade de dar cumprimento integral ao plano de trabalho apresentado pela entidade.





PREFEITURA
POTIRENDABA

CLÁUSULA SEGUNDA - DO FUNDAMENTO LEGAL E DA VIGÊNCIA

2.1. Este Termo Aditivo tem por fundamento o art. 55, da Lei nº. 13.019/2014 e Cláusula Décima, item “10.1” do instrumento de parceria nº 006/2025.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS

3.1. Ratificam-se as demais cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Fomento original.

CLÁUSULA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

4.1. O resumo deste instrumento deverá ser publicado pela Administração no Diário Oficial, nos termos do art. 38 da Lei nº 13.019/2014.

Por estarem as partes justas e acordadas firmam este Termo Aditivo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Potirendaba/SP, 10 de dezembro de 2025.


Gislaine Montanari Franzotti
Prefeita Municipal


Valnei D. Rodrigues Agostinho Gomes

Diretor Presidente do Hospital Assistencial de Potirendaba





PREFEITURA
POTIRENDABA

**ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO -
TERMO DE FOMENTO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura Municipal de Potirendaba/SP

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: Hospital Assistencial de Potirendaba

TERMO DE FOMENTO N° (DE ORIGEM): 06/2025

TERMO ADITIVO N°: 02/2025

OBJETO: PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA do Termo de Fomento pelo período de 1 (um) mês, de 01 de janeiro de 2026 à 31 de janeiro de 2026, com a finalidade de dar cumprimento integral ao plano de trabalho apresentado pela entidade.

EXERCÍCIO: 2025

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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 TCE/SP;
- 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCE/SP – CadTCE/SP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;



[Handwritten signature]



PREFEITURA
POTIRENDABA

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: Potirendaba/SP, 10 de dezembro de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Gislaine Montanari Franzotti

Cargo: Prefeita Municipal de Potirendaba/SP

CPF: 080.748.848-80

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Valnei D. Rodrigues Agostinho Gomes

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 051.794.858-35

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Gislaine Montanari Franzotti

Cargo: Prefeita Municipal de Potirendaba/SP

CPF: 80.748.848-80

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Valnei D. Rodrigues Agostinho Gomes

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 051.794.858-35

Assinatura: _____

