



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-9700 - CENTRO - PILAR DO SUL - SP

www.pilardosul.sp.gov.br

TERMO DE REPASSE DE RECURSO PECUNIÁRIO – nº 24/2023 PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Processo Administrativo Eletrônico nº 2201/2023

O **MUNICÍPIO DE PILAR DO SUL**, CNPJ 46.634.473/0001-41, com sede à Rua Tenente Almeida, nº 265, doravante denominado **MUNICÍPIO**, por seu Prefeito Municipal, **Sr. MARCO AURELIO SOARES**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade RG. n.º 23.096.782-6 e inscrito no CPF sob n.º 110.492.378-54, residente e domiciliado à Rua Major Euzébio de Moraes Cunha, nº 868 – Bairro Jardim Colinas - Pilar do Sul, Estado de São Paulo, abaixo assinado e a Sra. **TANIA CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA**, brasileira, médica destinada através do “Programa Médicos pelo Brasil”, inscrita no CPF/MF sob nº 721.598.801-59, doravante denominada **DESTINATÁRIA**, com o objetivo de atender o artigo 16, resolução nº 06, de 20 de dezembro de 2021, resolvem firmar o presente termo de repasse pecuniário nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 - Constitui objeto deste termo de repasse das importâncias destinadas à moradia e alimentação da **DESTINATÁRIA**, por força do convênio firmado entre esta Municipalidade e o Governo Federal através do “Programa Médicos pelo Brasil”, onde restou consignada a responsabilidade do **MUNICÍPIO** em fornecer moradia e alimentação às próprias espessas aos médicos enviados à prestação de serviços no Município.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:

2.1 - Repassar a quantia de R\$ 2.750,00 (dois mil e setecentos e cinquenta reais) mensalmente, em 12 (doze) parcelas, através da dotação orçamentária vigente – Órgão 02.05.00 - Secretaria de Saúde e Bem Estar (SSABES) Funcional Programática – 10.301.0014.2033.0000 – Fundo Municipal de Saúde; Categoria Econômica 3.3.90.48.00.

2.2 – O presente poderá ser prorrogado diante da continuidade do projeto, devendo-se obrigatoriamente ser firmado termo aditivo a este, a fim de que se confirmem os valores ora ajustados.

2.3 – O pagamento será efetuado através de depósito bancário, na conta IF: 084 – Uniprime Norte do Paraná – Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Médicos, agência 0021, conta corrente nº 67330-7 em nome da Sra. **Tania Cristina de Oliveira Silva**.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA DESTINATÁRIA:

3.1 - Aplicar os recursos, exclusivamente, ao objeto do presente repasse, com moradia e alimentação o que poderá ser comprovado através de recibos, cupons ou notas fiscais.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

4.1 - O presente Termo terá duração de 12 (doze) meses, a contar da data do início das atividades no Município, sendo esta do dia 01 de Fevereiro de 2023, podendo ser prorrogado, a critério das partes, mediante termo aditivo devidamente justificado.

Assinado por 8 pessoas: RITA DE CASSIA QUEIROZ CARVALHO, MILENA GUEDES CORREA PRANDO DOS SANTOS, EDSON RIBEIRO DE CARVALHO e mais 2
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: <https://pilardosul.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/5B5B096628865044E440404050230E1F4F239F65>





PREFEITURA DE PILAR DO SUL
RUA TEN ALMEIDA
PILAR DO SUL - CEP - 18.185-000
(15) 3278-9700



CÓDIGO DE ACESSO
D882A72355604BF980AC5127E1AFD940

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://pilardosul.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/D882A72355604BF980AC5127E1AFD940>

Assinado por 5 pessoas: RITA DE CASSIA QUEIROZ CARVALHO, MILENA GUEDES CORREA PRANDO DOS SANTOS, EDSON RIBEIRO DE CARVALHO e mais 2
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: <https://pilardosul.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/5DD9664B6B70484A9F9AD996DF925F55>





PREFEITURA DE PILAR DO SUL
RUA TEN ALMEIDA
PILAR DO SUL - CEP - 18.185-000
(15) 3278-9700



CÓDIGO DE ACESSO
5DD9664B6B70484A9F9AD996DF925F55

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://pilardosul.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/5DD9664B6B70484A9F9AD996DF925F55>