



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORMIGA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA DR. TEIXEIRA SOARES, 264, CENTRO FORMIGA – MINAS GERAIS CEP 35570-090
TELEFONE: (37) 3329-1142 EMAIL: saudefga@veloxmail.com.br

TERMO ADITIVO Nº 011/2020 AO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº001/2020

DÉCIMO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO No 001/2020, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FORMIGA/MG, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A SANTA CASA DE FORMIGA, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

O **MUNICÍPIO DE FORMIGA/MG**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob o nº 16.784.720/0001-25, com sede administrativa localizada na Rua Barão de Piumhi, n. 121, Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Eugênio Vilela Júnior, portador do CPF nº 799.280.056-72 e do RG nº MG-3479445, residente e domiciliado no município de Formiga/MG, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORMIGA/MG**, órgão gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no nº CNPJ : 01.155.430/0001-45, estabelecida na Rua Dr. Teixeira Soares, 264 – Centro em Formiga/MG CEP: 35570-090, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. Leandro Pimentel da Silva dos Santos, portador do CPF nº086.645.306-70 e do RG nº MG14.460.481, doravante denominados simplesmente CONTRATANTE, e a **SANTA CASA DE FORMIGA**, entidade civil de direito privado sem fins lucrativos, filantrópica inscrita no CNPJ sob o nº 20.499.893/0001-79, com sede na Rua Doutor Teixeira Soares, nº 335, Bloco nº 1, Centro, representada pela sua gestora executiva, Sra. MYRIAN ARAÚJO COELHO, portadora do CPF sob o nº 261.666.316-34, doravante denominada CONTRATADA, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, aplicando-se a este instrumento as disposições contidas nos Artigos 29, 30, 37 e 196 a 200 da Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, na Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, na Portaria GM/MS nº 3123/2006, na Portaria GM/MS nº 3.410/2013, na Portaria 142/2014 e demais normas e legislações específicas, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a alteração do valor anual estimado, com fundamento na Cláusula Décima prevista no Termo de Contratualização supramencionado,

Recebido em 07/07/2020
Lourivaldo Campos



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORMIGA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA DR. TEIXEIRA SOARES, 264, CENTRO FORMIGA – MINAS GERAIS CEP 35570-090
TELEFONE: (37) 3329-1142 EMAIL: saudefga@veloxmail.com.br

para:

I – Alterar o ANEXO II – RECURSOS FINANCEIROS, com inclusão de incentivo do QUADRO 15, a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
QUADRO 15		
DESPESAS DE CUSTEIO		
Portaria nº 955 de 24 de abril de 2020 Emenda parlamentar 71140012 – Bancada de Minas Gerais	FINANCEIRO	FINANCEIRO TOTAL
	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00

II – Alteração do ANEXO TÉCNICO III – SISTEMA DE PAGAMENTO, com inclusão do item 1.10 a seguir:

1.10 – O recurso que trata o quadro 15 será repassado em parcela única, no montante de R\$100.000,00 (cem mil reais). O valor deverá ser destinado a despesas de custeio, nos termos do disposto no art. 3º, da Portaria nº955 de 24 de abril de 2020, que segue em anexo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES ADITIVADOS

Por este termo aditivo, o valor total estimado passa de R\$34.244.167,90 (trinta e quatro milhões e duzentos e quarenta e quatro mil e cento e sessenta e sete reais e noventa centavos), para R\$34.344.167,90 (trinta e quatro milhões e trezentos e quarenta e quatro mil e cento e sessenta e sete reais e noventa centavos) anual.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE

O repasse do valor acima descrito será efetuado após publicação do extrato do presente termo aditivo, em parcela única.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo correrão à conta da dotação orçamentária:



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORMIGA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA DR. TEIXEIRA SOARES, 264, CENTRO FORMIGA – MINAS GERAIS CEP 35570-090
TELEFONE: (37) 3329-1142 EMAIL: saudefga@veloxmail.com.br

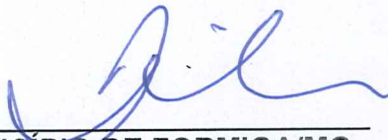
09.02.10.302.0009.2504 - manutenção das atividades ambulatorial e hospitalares – MAC
33.90.39.00.00.00.00.0159 - outros serviços de terceiros – PJ (ficha 689).

CLÁUSULA QUINTA – DEMAIS CLÁUSULAS


Permanecem em vigor, como se aqui especificamente inseridas estivessem, as demais cláusulas e condições previstas no Termo de Contratualização nº 001/2020 e nas demais alterações não especificamente atingidas por este termo aditivo.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente TERMO ADITIVO em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

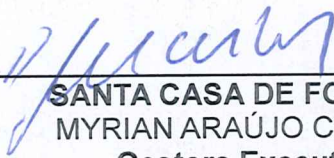
Formiga/MG, 25 de junho de 2020.



MUNICÍPIO DE FORMIGA/MG
EUGENIO VILELA JÚNIOR
Prefeito Municipal



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LEANDRO PIMENTEL DA SILVA DOS SANTOS
Secretário Municipal de Saúde



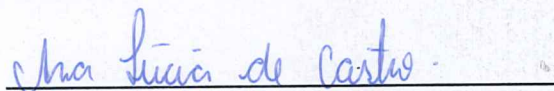
SANTA CASA DE FORMIGA
MYRIAN ARAÚJO COELHO
Gestora Executiva

TESTEMUNHAS:



NOME:

CPF: 070 555 916-93



NOME:

CPF: 949.767.086-91

