



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 009/2020 AO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº001/2020

NONO 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 CARIDADE DE FORMIGA**, entidade civil de direito privado sem fins lucrativos, filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 20.499.893/0001-79, CNES 2.142.376, com sede na Rua Doutor Teixeira Soares, nº 335, Bloco nº 1, Centro, CEP: 35.570-090, 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



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

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, e na Resolução SES/MG Nº 7.097, de 08 de maio de 2020, que autoriza o repasse de recursos financeiros para reforço do custeio das ações e serviços de saúde de estabelecimentos de saúde e municípios de Minas Gerais que menciona.

I – Alterar o ANEXO TÉCNICO II – RECURSOS FINANCEIROS, com inclusão de incentivo do QUADRO 14, a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
QUADRO 14		
ENFRENTAMENTO COVID-19		
Resolução SES/MG Nº 7.097, de 08 de maio de 2020	FINANCEIRO	FINANCEIRO TOTAL
	R\$ 160.000,00	R\$ 160.000,00

II - Alteração do ANEXO TÉCNICO III – SISTEMA DE PAGAMENTO, com inclusão do item 1.9 a seguir:

1.9 - Do recurso que se trata o Quadro 14 será repassado o montante de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil) reais de acordo com o recebimento dos valores pelo Fundo Municipal de Saúde. A integralidade dos recursos ora transferidos deverá ser aplicada tão somente em ações enfrentamento à Pandemia da Covid-19. (Resolução SES/MG Nº 7.097, de 08 de maio de 2020 – EM ANEXO).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O presente aditivo possui prazo de no máximo 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do recebimento do recurso financeiro pelo beneficiário, conforme art. 3º, da Resolução SES/MG Nº 7.097, de 08 de maio de 2020.



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

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Instituição deverá prestar contas da aplicação dos recursos ao Fundo de Saúde Municipal em conformidade com o art. 6º da Resolução SES/MG Nº 7.097, de 08 de maio de 2020. Deverá ser apresentado Plano de Trabalho para aplicação dos recursos, observando o disposto na Resolução SES/MG Nº 7.097, de 08 de maio de 2020, especialmente conforme dispõe seu art. 3º, §5º.

CLÁUSULA QUARTA – DOS VALORES ADITIVADOS

Por este termo aditivo, o valor total estimado passa de R\$34.086.576,73 (trinta e quatro milhões e oitenta e seis mil e quinhentos e setenta e seis reais e setenta e três centavos) anual, para R\$34.246.576,73 (trinta e quatro milhões e duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos e setenta e seis reais e setenta e três centavos) anual.

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE

Os repasses dos valores acima descritos serão efetuados após a publicação do extrato do presente termo aditivo, podendo ser parcelado conforme recebimento do recurso pelo Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

- 09.02.10.302.0009.2504 - manutenção das atividades ambulatorial e hospitalares – MAC
- 33.90.39.00.00.00.00.0155 - outros serviços de terceiros – PJ (ficha 1365).

CLÁUSULA SÉTIMA – 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.




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

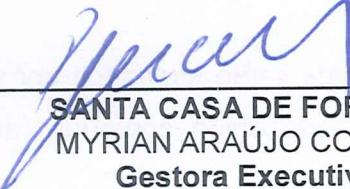
E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente TERMO ADITIVO em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Formiga/MG, 10 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

Marcos Antônio Caetano
CRA-MG - 01063918/D
Superintendente
Santa Casa de Caridade de Formiga

TESTEMUNHAS:



NOME:

CPF: 075555916-93



NOME:

CPF: 121.537.756-80