



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 003/2020 AO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº001/2020

TERCEIRO 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,



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 na Portaria 774 de 09 de abril de 2020 - enfrentamento da COVID-19, utilizado como referência para o repasse, o faturamento relativo ao mês de Fevereiro de 2020:

I – Alterar o ANEXO TÉCNICO II – RECURSOS FINANCEIROS, com inclusão de incentivo do QUADRO 1, a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
QUADRO 1		
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		
Portaria 774 – 09/04/2020 Parcela pré-fixada ambulatorial e hospitalar	FINANCEIRO – PARCELA ÚNICA	FINANCEIRO TOTAL
	R\$ 570.328,43	R\$ 570.328,43

II - Alterar o ANEXO TÉCNICO II – RECURSOS FINANCEIROS, com inclusão de incentivo do QUADRO 2, a seguir:

QUADRO 2		
ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		
PARCELA PÓS-FIXADA AMBULATORIAL	FINANCEIRO PARCELA ÚNICA	FINANCEIRO TOTAL
Portaria 774 – 09/04/2020	R\$ 2.897,13	R\$ 2.897,13

III - Alterar o ANEXO TÉCNICO II – RECURSOS FINANCEIROS, com inclusão de incentivo do QUADRO 4, a seguir:

QUADRO 4		
ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		
PARCELA PÓS-FIXADA AMBULATORIAL PORTARIA 774 – 09/04/2020	FINANCEIRO PARCELA ÚNICA	FINANCEIRO TOTAL
Diárias de UTI adulto e UTI neonatal	R\$ 326.774,44	R\$ 326.774,44
TOTAL	R\$ 326.774,44	R\$ 326.774,44

V - Alteração do ANEXO TÉCNICO III – SISTEMA DE PAGAMENTO, a seguir:

Do recurso que se trata os Quadros 1, 2, e 4 será repassado o montante de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais), em parcela única, conforme Portaria Nº 774, de 9 de abril de 2020. Os recursos desta portaria oneram o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C06500 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus, e **devem ser utilizados para o enfrentamento da COVID-19 (art. 4º, Portaria nº 774/2020).**



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 SEGUNDA – DOS VALORES ADITIVADOS

Por este termo aditivo, o valor total estimado passa de R\$ 29.074.195,57 (vinte e nove milhões, setenta e quatro mil e cento e noventa e cinco reais e cinquenta e sete centavos) anual, para R\$29.974.195,57 (vinte e nove milhões, novecentos e setenta e quatro mil e cento e noventa e cinco reais e cinquenta e sete centavos) anual.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE

Os repasses dos valores acima descritos serão efetuados após a publicação do extrato do presente termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – 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
33.90.39.00.00.00.00.0159 - 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, 20 de abril de 2020.



MUNICÍPIO DE FORMIGA/MG
EUGENIO VILELA JÚNIOR
Prefeito Municipal








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

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

SANTA CASA DE FORMIGA
MYRIAN ARAÚJO COELHO
Gestora Executiva

TESTEMUNHAS:

Márcia Bez Andréa Duarte
NOME:

CPF: 844 444 526-08

Fernanda Aparecida Silva
NOME:

CPF: 075 555 916-93