



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

1º. TERMO ADITIVO DE PRAZO E VALOR AO CONVÊNIO N.º. 002/2023.

PRIMEIRO TERMO ADITIVO DE PRAZO E VALOR CONVÊNIO DE REPASSE DE RECURSOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ – ABI, OBJETIVANDO APOIO À GESTÃO DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ITAQUIRAÍ/MS.

O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, PESSOA jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 15.403.041/0001-04, neste ato denominado CONCEDENTE representado pelo Prefeito Municipal, o Senhor Thalles Henrique Tomazelli, brasileiro, solteiro, portador do RG nº.1507651 SSP/MS e CPF: 031.770.011-11, residente e domiciliado à Rua Iguatemi, nº. 59, CEP 79965-000, nesta cidade e pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato denominado INTERVENIENTE, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, o Senhor Luiz Carlos de Souza, brasileiro, divorciado, servidor público, portador da Carteira de Identidade RG nº 261535 SSP/MS, inscrito no CPF/MF sob nº 372.751.351-91, residente e domiciliado à Rua Tiradentes, nº. 355, centro, nesta cidade de Itaquiraí;

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ MS - ABI, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob nº 15.578.834/0001-56, neste ato denominado CONVENIENTE com sede na Rua Senador Teotônio Vilela nº 550 - centro, na cidade de Itaquiraí/MS, reconhecido de utilidade pública pela Lei Municipal nº 068 de 20 de agosto de 1.985, neste ato representado pelo seu Presidente, Senhor. Elmir Buhler, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade RG nº. 2.246.350 SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o nº. 370.152.909-44, residente e domiciliado no Sítio Ranchinho Vovô Oscar, S/N, Zona Rural, neste Município;

CONSIDERANDO que o Convênio nº. 002/2023 tem vigência até 06 de Março de 2024;

1
Thalles Henrique Tomazelli
PREFEITO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CONSIDERANDO o Ofício nº. 029/2024 – ADM enviado pela Associação Beneficente de Itaquirai - ABI, por meio do qual solicitam Termo Aditivo para que haja tempo hábil para a reformulação do novo convênio a ser celebrado e o Memorando Interno nº. 031/2024 – SMS CONSEG nº. 013/2023 da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do qual solicita a realização de Termo Aditivo com a ABI;

CONSIDERANDO que a Associação supracitada é mantenedora do único Hospital no Município e com estrutura adequada para oferecer à população atendimento 24 horas, atendimentos de urgência e emergência noturnos, finais de semana e feriados, além de consultas em especialidades médicas e diante disso é de extrema relevância para o Município a continuidade dos serviços prestados;

O Município de Itaquirai e a Associação Beneficente de Itaquirai **RESOLVEM** celebrar este Termo Aditivo ao Convênio nº. 002/2023, nas seguintes formas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Alterar a Cláusula Quarta – Dos recursos Financeiros **ADITANDO** o valor de R\$ 210.247,66 (duzentos e dez mil duzentos e quarenta e sete reais e sessenta e seis centavos), conforme Plano de Trabalho apresentado.

1.2. Alterar a Cláusula Décima Primeira – Da Vigência - **PRORROGANDO** a vigência do Convênio nº. 002/2023 até 31 de Março de 2024, contados a partir do fim da vigência de 06 de Março de 2024;

CLAUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO

Para atender as atividades previstas neste 1º Termo Aditivo ao Convênio nº. 002/2023, as despesas correrão à conta do Orçamento aprovado para o exercício de 2024, na seguinte classificação:

Órgão: 07 – FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 - FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proj/Ativ. 2047 – Convênio com a ABI – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ

3.3.50.43 - Subvenções Sociais

2
Thalles Henrique Tomazelli
PREFEITO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

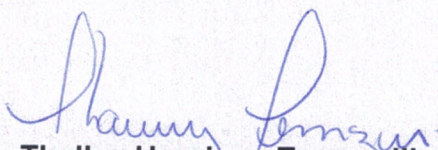
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

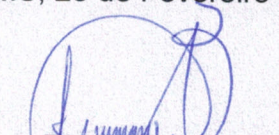
CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

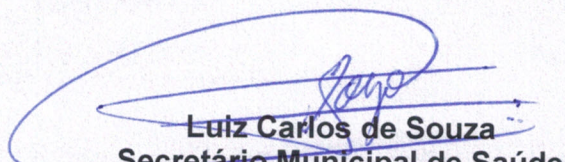
Todas as demais Cláusulas não especificamente modificadas pelas alterações decorrentes deste Termo Aditivo permanecem em vigor e obrigando as partes conforme originalmente pactuadas.

E por estarem de acordo, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para que produza entre si os efeitos legais, na presença de duas testemunhas que também o subscrevem.

Itaquiraí/MS, 28 de Fevereiro de 2024.


Thalles Henrique Tomazelli
Prefeito Municipal
Concedente


Elmir Buhler
Presidente da ABI
Conveniente


Luiz Carlos de Souza
Secretário Municipal de Saúde
Interveniente

Testemunha:

1. 

Nome: Daiane Souza Leite
CPF: 031.065.761-03
RG: 001689100 SSP/MS

2. 

Nome: Katiana Paula Gonzzatto Farina
CPF: 004.515.751-05
RG: 001266694 SSP/MS