

**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº. 001/2023 – FMS**

Termo aditivo que celebram O MUNICÍPIO DE LAGUNA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** gerido pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 06.231.312/0001-92, com endereço na Rua João de Souza, s/nº, bairro Magalhães, CEP: 88790-00, Laguna/SC, representada neste ato pela Secretária Municipal de Saúde, GABRIELLE SIQUEIRA DA CUNHA, doravante denominada **CONVENENTE** e o **HOSPITAL DE CARIDADE SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS DE LAGUNA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº. 84.903.988/0001-99, com endereço à Rua Osvaldo Aranha, nº. 280, Centro, CEP: 88790-000, Laguna/SC, representado por sua presidente, TATIANA MANSUR BLOSFELD, inscrita no CPF sob o nº. 047.034.979-48, doravante denominado **CONVENIADO**, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONVÊNIO, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, no que couber, e amparada pela Constituição Federal de 1988, a legislação do Sistema Único de Saúde – SUS, com ênfase na Lei nº. 8.080/90, no seu Título III, conforme contido no protocolo nº. 2.170/2023 (1doc), processo licitatório nº. 4/2023, inexigibilidade de licitação nº. 1/2023 – FMS, **homologado em 24/04/2023**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

Diante do contido no processo administrativo nº. 560/2023 (1doc), que acrescentou valores ao convênio nº. 001/2023 – FMS, por meio de portaria do Ministério da Saúde, o item 10.3 do citado convênio deverá passar a ter a seguinte redação:

**“10.3. O valor anual estimado para a execução do presente convênio importa em R\$ 11.308.673,84 (onze milhões trezentos e oito mil seiscentos e setenta e três reais e oitenta e quatro centavos), conforme abaixo especificado:**

*Programação Orçamentária para o Hospital*

<b>REFERÊNCIA</b>	<b>MENSAL</b>	<b>ANUAL</b>
<i>Pré-fixado: Internações – Recurso Federal</i>	R\$ 58.247,26	R\$ 698.967,12
<i>Pré-fixado: Teto Rede Psicossocial (RSM-CRAC) – Recurso Federal</i>	R\$ 84.151,65	R\$ 1.009.819,80
<i>Pré-fixado: Ambulatório e Urgência/Emergência – Recurso Federal</i>	R\$ 46.326,87	R\$ 555.922,44
<i>Pré-fixado: Incentivo a Contratualização no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos – Recurso Federal</i>	R\$ 190.900,81	R\$ 2.290.809,72
<i>Pré-fixado: Leitos de Retaguarda – Recurso Federal</i>	R\$ 64.635,42	R\$ 775.625,00
<i>Pré-fixado: Unidade de Terapia Intensiva – Recurso Federal</i>	R\$ 252.200,40	R\$ 3.026.404,80
<i>Pré-fixado: Recurso repassado pela PML – Recurso Municipal específico Urgência e Emergência</i>	R\$ 210.736,53	R\$ 2.528.838,36
<i>Pré-fixado: Recurso repassado pela PML – Recurso Municipal específico custeio profissional anestesista</i>	R\$ 27.581,74	R\$ 330.980,88
<i>Pré-fixado: Recurso repassado pela PML – Recurso Municipal em duas parcelas referente ao período de veraneio</i>	R\$ 45.652,86	R\$ 91.305,72
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 980.433,54</b>	<b>R\$ 11.308.673,84</b>

E, por estarem todos de acordo, firmam o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias, de igual teor e forma, juntamente com as duas testemunhas abaixo assinadas, permanecendo inalteradas as demais cláusulas e condições do convênio.

Laguna, 14 de setembro de 2023.

**CONVENENTE:**

GABRIELLE SIQUEIRA DA CUNHA  
 Secretária Municipal de Saúde

**CONVENIADO:**

HOSPITAL DE CARIDADE SENHOR BOM  
 JESUS DOS PASSOS DE LAGUNA  
 CNPJ nº. 84.903.988/0001-99

**TESTEMUNHAS:**

GUSTAVO HENRIQUE  
 CPF nº. 030.139.219-60

LIZANDRA AMBROSINI  
 CPF nº. 021.947.569-57



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9D00-B2AB-83EF-6BD1

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ TATIANA MANSUR BLOSFELD (CPF 047.XXX.XXX-48) em 14/09/2023 17:50:50 (GMT-03:00)  
Emitido por: AC FCDL SC v5 << AC SOLUTI v5 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
  
- ✓ GUSTAVO HENRIQUE (CPF 030.XXX.XXX-60) em 14/09/2023 18:10:58 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ GABRIELLE SIQUEIRA DA CUNHA (CPF 048.XXX.XXX-37) em 15/09/2023 10:34:19 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ LIZANDRA AMBROSINI (CPF 021.XXX.XXX-57) em 15/09/2023 17:13:45 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://laguna.1doc.com.br/verificacao/9D00-B2AB-83EF-6BD1>