



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

**3º TERMO ADITIVO AO  
CONVÊNIO Nº 004/2012 –  
ASJUR, QUE ENTRE SI CELEBRAM  
O MUNICÍPIO DE ANANINDEUA,  
POR MEIO DA SECRETARIA  
MUNICIPAL DE SAÚDE E  
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO  
CAMILO – HOSPITAL ANITA  
GEROSA.**

Pelo presente **TERMO ADITIVO**, que fazem entre si, de um lado, o **MUNICÍPIO DE ANANINDEUA – PREFEITURA MUNICIPAL**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Av. Magalhães Barata, nº 1515, Centro, Ananindeua, Pará, inscrita no CNPJ sob o nº 05.058.441/0001-68, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 11.941.767/0001-31, com sede neste Município de Ananindeua, Estado do Pará, situada à Rodovia BR 316, KM 08, 411B, Centro, CEP 67.000-00, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, DR. **PAULO SAINT JEAN TRINDADE CAMPOS**, Enfermeiro, portador da cédula de identidade n. 2351223 PC/PA, inscrito no CPF/MF sob o n. 043.918.697-80, a seguir denominado **CONCEDENTE**, e **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL ANITA GEROA**, SCNES 2615835, inscrito no CNPJ sob o nº 60.975.737/0059-78, com sede na Rodovia BR 316, KM 09, Bairro Centro, Município de Ananindeua, Pará, CEP 67.030-970, neste ato, representada por **MÁRIO FELIPE RUIZ GONÇALVES CARDOSO**, brasileiro, solteiro, administrador, RG 34.130.147-4 SSP/SP, CPF 324.518.928-11, doravante denominada **CONVENIADO**, têm entre justo e avençado, e celebram por forma do presente **TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 004/2012 – ASJUR/SESAU, ORIGINÁRIO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO N 5656/2012 - SESAU**, que reger-se-á pelas disposições da Portaria n. 1.459/2011, Lei n. 8.080/93, tendo em vista o que dispõem a Constituição



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

Federal de 1988 e a Lei nº 8666/93, no que couber, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

**CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:** O presente instrumento tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do Convênio N. 004/2012 – SESAU, por um período de 12 (doze) meses, a contar de 13/06/2015, podendo ser prorrogado de acordo com a conveniência das partes ou interesses Público, em tudo atendidos os requisitos da Lei nº 8.666/93.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** É parte integrante do presente Termo Aditivo o Plano Operativo apresentado pelo CONVENIENTE.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

| FUNCIONAL PROGRAMÁTICA                                                                                   | ELEMENTO DESPESA | FONTE  | VALOR MENSAL                                                         | VALOR GLOBAL                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.302.0001.2.100<br>(implementação dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar) | 33.50.41.00      | 22.900 | R\$ 45.990,00<br>(quarenta e cinco mil e novecentos e noventa reais) | R\$ 551.880,00<br>(quinhentos e cinquenta e um mil e oitocentos e oitenta e oito reais) |

**CLÁUSULA QUARTA – DA EXTINÇÃO PRÉVIA AO TERMO FINAL:** No caso de o **CONVENIADO** não se adequar aos apontamentos apresentados no Relatório de Visita Técnica dentro do prazo de 6 (seis) meses, a contar da presente assinatura, o presente Termo Aditivo terá os seus efeitos suspensos, por conseguinte, a instauração do devido procedimento de rescisão.

**CLÁUSULA QUARTA – DA INALTERABILIDADE DAS DEMAIS CLÁUSULAS:** As demais cláusulas do Convênio permanecem inalteradas, produzindo seus efeitos legais.

E por estarem de acordo, os contratantes assinam o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para todos os efeitos legais.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

Ananindeua-PA, 12 de junho de 2015.

  
Paulo Campos  
Secretário Municipal de Saúde  
PMSAU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA  
CONCEDENTE

  
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL ANITA  
GEROSA  
CONVENIADA  
Mayara Martins Modesto  
Gerente Administrativa  
CPF: 731.394.832-87

TESTEMUNHAS:

1. Nome:   
RG: 3093446  
CPF: 66+035142-91

2. Nome: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_