



*Secretaria Municipal de Saúde*

**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 04/2014.**

**4º Termo Aditivo ao Convênio nº 01/2014, que entre si celebram Município de Baturité, através da Secretaria de Saúde e o Sistema de Saúde Vicentina Margarida Naseau – SSVMN – Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo – HMJPC.**

O **MUNICÍPIO DE BATURITÉ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 07.387.343/0001-08, com sede administrativa situada no Palácio Entre Rios, Praça da Matriz, s/n, Centro – Baturité – Ceará, CEP nº 62.760-000, através da Secretaria de Saúde, representada pelo Sr. MICAEL PEREIRA NOBRE, portador do RG nº 99010305563 SSP-CE, inscrito no CPF 921.203.343-15, e o **SISTEMA DE SAÚDE VICENTINA MARGARIDA NASEAU – SSVMN – HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO**, inscrito no CNPJ nº 07.126.998/0004-67, com sede na Rua Nossa Senhora da Palma, s/n, Centro – Baturité – Ceará, CEP nº 62.760-000, denominada CONVENIADA, representada pela sua diretora, Sra. MARIA DE FÁTIMA DE SOUSA portadora no RG nº 56445080 SSPDS-CE, inscrita no CPF nº 120.240.072-87, resolvem celebrar o presente termo aditivo mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**Das alterações**

Constituem-se objeto do presente termo aditivo as seguintes alterações:

- a) Prorrogação do prazo de vigência do Convênio nº 04/2014 pelo prazo de 12 (doze) meses, a partir de 01/03/2016, com vistas na garantia de prestação de serviços hospitalares.
- b) Alteração dos valores de repasse ao Hospital.

Secretaria Municipal de Saúde  
Praça Waldemar Falcão, s/n, Centro – Baturité – Ceará  
CEP. 62.760-000



**Secretaria Municipal de Saúde**

**CLÁUSULA SEGUNDA  
Do prazo de vigência**

Fica prorrogado o prazo de vigência do Convênio nº 01/2014, por mais 12 (doze) meses, a partir de 1º de março de 2016, com término previsto para 1º de março de 2017.

**CLÁUSULA TERCEIRA  
Da programação orçamentária**

Ficam estipulados os valores de:

- l) R\$ 4.413.599,28 (quatro milhões quatrocentos e treze mil quinhentos e noventa e nove reais e vinte e oito centavos) para os serviços hospitalares de acordo com a tabela de previsão abaixo descrita:

<b>PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O HOSPITAL</b>	<b>MENSAL</b>	<b>ANUAL</b>
<b>RECURSO Á REPASSAR</b>		
Média Complexidade (S I H) - Internação	115.815,07	1.389.780,84
INTEGRASUS	4.369,45	52.433,40
IAC	86.515,42	1.038.185,04
Repassados ao Hospital pela SESA	156.000,00	1.872.000,00
SIA	5.100,00	61.200,00
<b>TOTAL</b>	<b>367.799,94</b>	<b>4.413.599,28</b>

**CLÁUSULA QUARTA  
Das disposições finais**

Permanecem em vigor as demais cláusulas do Convênio ora aditado, especificamente as não alteradas pelo presente termo.

E por estarem justos e conveniados, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, sob a presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Secretaria Municipal de Saúde  
Praça Waldemar Falcão, s/n, Centro – Baturité – Ceará  
CEP. 62.760-000





**Secretaria Municipal de Saúde**

Baturité/CE, 01 de março de 2016.

*Adm. Maria de Fátima de Sousa*

*Maria de Fátima de Sousa*

CPF: 120.240.072-87

CRA: 07996

**MARIA DE FÁTIMA DE SOUSA**  
Diretora Administrativa da CONVENIADA

*Micael Pereira Nobre*  
**MICAEL PEREIRA NOBRE**  
Secretário de Saúde

*E. K. B.*

Testemunha

Nome: *EVERTON JIMY SALES*

CPF: *048.940.613-68*

Testemunha

Nome:

CPF:



Secretaria Municipal de Saúde  
Praça Waldemar Falcão, s/n, Centro – Baturité – Ceará  
CEP. 62.760-000