



Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus
Secretaria Municipal de Saúde

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2024.

**TERMO ADITIVO AO TERMO
DE CONVÊNIO QUE ENTRE
SI CELEBRAM O MUNICÍPIO
DE SANTO ANTÔNIO DE
JESUS, ATRAVÉS DA
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE, E A IRMANDADE
DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE SANTO
ANTÔNIO DE JESUS, PARA
OS FINS QUE ESPECIFICA:**

O MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DE JESUS - BA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Ursicino Pinto de Queiroz, nº. 167- Centro, Santo Antônio de Jesus/BA, inscrita no CNPJ 13.825.476/0001-03, neste ato representado por seu Prefeito Srº **GENIVAL DEOLINO SOUZA**, brasileiro, inscrito no CPF nº 096.160.805-63, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada por sua Gestora, a Srª Ariana Reis Bastos Castro, brasileira, maior, portadora do CPF nº 820.641.565-34, assistido pela Procuradoria Jurídica do Município, doravante denominado **CONVENIENTE**, e, de outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 15.934.094.0001/43, com endereço na Rua Professor Mata Pereira, s/nº, Centro, Santo Antônio de Jesus, mantenedora do **HOSPITAL MATERNIDADE LUIZ ARGOLO**, hospital filantrópico, inscrito no CNES 2799286, estabelecido na Avenida Luiz Argolo, nº, Centro, Santo Antônio de Jesus, Estado da Bahia, neste ato através do seu representante legal, Provedor Sr. **AURELINO PEREIRA DOS REIS FILHO**, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade nº 01.751.706-06 SSP/BA, inscrito no CPF sob o nº 108.605.845-34, na forma do seu Estatuto Social, doravante denominada **CONVENIADA**, nos termos do art.199 § 1º da Constituição Federal, c/c art.184 da Lei 14.133/2021, bem como da Lei Municipal nº 1813/2023, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo ao Termo de Convênio** para subvencionar os serviços de atenção materno-infantil e em terapia intensiva da Santa Casa de Misericórdia de Santo Antônio de Jesus, conforme Processo Administrativo nº 16.000/2024 (1DOC), mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do **TERMO DE CONVÊNIO nº 001/2024**, publicado em 08/02/2024, conforme abaixo.



Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus
Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINGÊNCIA

Fica prorrogado o prazo de vigência do Termo de Convênio por mais 60 (sessenta) dias, passando seu termo final para 01/03/2025.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA JUSTIFICATIVA

O presente aditivo justifica-se pela necessidade de ampliação do prazo para prestação de contas de execução do plano de trabalho.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as Cláusulas e condições não modificadas direta ou indiretamente por este Instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

Incumbirá ao Município providenciar, à sua conta, a publicação do extrato deste Termo Aditivo no Diário Oficial do Município, no prazo de até 20 (vinte) dias, a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO

Os partícipes procurarão resolver administrativamente eventuais dúvidas e controvérsias decorrentes do presente ajuste. Não logrando êxito a solução administrativa, será competente para dirimir as questões decorrentes deste Termo Aditivo o foro da Comarca de Santo Antônio de Jesus – Ba.

E, por assim estarem plenamente de acordo os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos no presente instrumento, o qual lido e achado conforme, que vão assinadas pelos partícipes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

Santo Antônio de Jesus-Ba.

MUNICIPIO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS
Genival Deolino Souza
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus
Secretaria Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ARIANA REIS BASTOS CASTRO
Secretária Municipal de Saúde

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS
Aurelino Pereira dos Reis Filho
Provedor

TESTEMUNHAS:

NOME _____

CPF _____

NOME _____

CPF _____

