



2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2017, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARACAJU, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE.

Pelo presente instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE ARACAJU**, inscrita no CNPJ nº. 13.128.780/0001-00, neste ato representado pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, órgão da administração direta, sediada na Rua Nely Correia de Andrade, nº 50, Bairro Coroa do Meio, CEP: 49.036-245, em Aracaju/SE, via Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ nº 11.718.406/0001-20, neste ato representado por sua Secretária, **WANESKA DE SOUZA BARBOZA**, brasileira, solteira, médica, portadora de CPF sob nº 694.936.505-53, e Cédula de Identidade nº 943.615/SSP-SE, residente e domiciliado à Ala Espanha, nº 185, Marse, Apto 602, em Aracaju/SE, doravante denominado, simplesmente, **CONCEDENTE** e do outro lado a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE**, associação de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, CNPJ nº 13.046.636/0001-16, CNES nº 3321894, estabelecida com sede na Rua Curitiba, nº 379, Bairro Industrial, CEP 49065-250, nesta Capital, neste ato representada por seu representante legal, **MAX SANTOS GUIMARÃES**, brasileiro, divorciado, portador de CPF sob nº 814.088.975-04 e Cédula de identidade nº 1419709/SSP-SE, doravante denominado simplesmente **CONVENENTE**, tendo em vista a habilitação, junto ao Ministério da Saúde, em Centro Especializado em Reabilitação - CER II, nas modalidades Física e Intelectual, através da Portaria nº 1.372 de 07 de outubro de 2016, e publicação desta portaria no Diário Oficial da União nº 199 em 17 de outubro de 2016, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas da Lei n. 13.019, de 31 de Julho de 2014 e suas alterações previstas na Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, e no que couber a este ato, considerando o disposto na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, como também o artigo 116, da Lei nº 8.666/93, que rege sobre convênios e Instrutivo de Reabilitação Física, Auditiva, Intelectual e Visual, Ref. Portaria GM nº 793 de 24 de abril de 2012, Portaria GM nº 835 de 25 de abril de 2012 e Instrução Normativa nº002/SEMCI/2004, celebram este termo aditivo mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO FUNDAMENTO

1.1 – Decorre da autorização contida no Parecer Técnico Coordenação – REAE/DVAS/SMS, com fundamento no artigo 57, II e 116 da Lei 8.666/93.



CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1 – Este Termo Aditivo tem por objetivo prorrogar o prazo da vigência por 12 (doze) meses, conforme disponibiliza a CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA, com fundamento no artigo 57, II, da Lei 8.666/93;

2.2 – Ajustar o Plano Trabalho – Plano de Aplicação;

2.3 – As demais Cláusulas seguem inalteradas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS

3.1 - Os recursos para execução do presente Convênio correrão à conta da dotação orçamentária:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 18401

FONTE DE RECURSO: 214

PROJETO DE TRABALHO: 10.302.0085.2088

PROJETO/ATIVIDADE/DENOMINAÇÃO: 2.088

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

CLÁUSULA QUARTA – DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO

4.1 – O gestor do presente convênio será a servidora Sony Regina Petris, matrícula nº 427.891, inscrito no cadastro de Pessoa Física nº 540.337.489-20 e RG nº 376.397-65 SSP/SE.

4.1.1 – Dentre as obrigações deverá solicitar a celebração do termo aditivo para alteração ou prorrogar o prazo, aplicar penalidade, rescindir.

4.2 – A Fiscalização do presente Convênio, conforme artigo 67, da lei 8.666/93, caberá à servidora Mylena Amaral Melo, matrícula nº 425.619, inscrita no Cadastro de Pessoa Física nº 040.979.585-26, e RG nº 1.254.085.289 SSP/BA. Em sua ausência responderá o servidor Agilson Alves Lisboa, matrícula nº 426.328, inscrito no Cadastro de Pessoa Física nº 025.248.185-27, e RG nº 3.175.351-5 SSP/SE, ambos lotados no CER.

4.2.1 – À fiscalização compete, entre outras atribuições, atestar notas fiscais, verificar e analisar a conformidade de toda a execução do Convênio, com as normas especificadas e se os procedimentos são adequados para garantir a qualidade desejada. E se o mesmo se encontra em conformidade com o objeto e plano de trabalho do convênio.

4.3 – A ação da fiscalização não exonera a contratada de suas responsabilidades contratuais, e da aplicação do repasse dos recursos conforme objeto e plano de trabalho do mesmo.



CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas oriundas deste convênio fica eleito o foro da Comarca de Aracaju/SE, com renúncia a qualquer outro por mais especial que seja.

E por estarem os convenientes justos e convenientes, firmam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito.

Aracaju/SE, 19 de julho de 2019.

Weska
WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONCEDENTE

Max
MAX SANTOS GUIMARÃES
REPRESENTANTE LEGAL DA APAE
CONVENIENTE

R. Petrus
COORDENAÇÃO DO CER
GESTOR DO CONVÊNIO
Mat 427891

Este documento foi assinado digitalmente por WANESKA DE SOUZA BARBOZA.
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código 1EF7-FE9B-A6C4-AF25

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO – CONVÊNIO 001/2017

O plano de trabalho, parte integrante do convênio celebrado entre o município de Aracaju e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU** se encontra delineado à missão do conveniado no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, são apresentadas as ações, atividades, serviços, metas e indicadores pactuados, em conformidade com as diretrizes previstas nos INSTRUTIVOS DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELLECTUAL E VISUAL baseados nas Portarias: GM/MS 793 de 24 de abril de 2012 e GM 835 de 25 de abril de 2012.

I – DIRETRIZES GERAIS

1. Contratação dos serviços e ações necessárias para compor elenco que, em consonância com os princípios e diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, visam assegurar atendimento aos usuários do SUS.
2. Ordenamento da capacidade instalada para atender às necessidades mais prementes dos usuários atendidos nas instituições prestadoras de serviço.
3. Estabelecimento de metas de atendimento ambulatorial, onde se pactuam as quantidades e as características que qualificam essas ações.
4. Aprimorar o modelo de atenção tendo em vista a implantação de programas de humanização preconizados pelo Ministério da Saúde e as características do modelo implantado pelo gestor.
5. Regular e monitorar o acesso de acordo com as necessidades dos usuários, bem como, gerenciar a capacidade instalada, para que os resultados do cuidado ofertado possam gerar melhor qualidade de vida e o maior grau de autonomia possível à saúde da pessoa com deficiência.

II – AÇÕES E SERVIÇOS

As ações e serviços da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, em qualquer que seja a modalidade de reabilitação, devem garantir:

- a) Diagnóstico e avaliação funcional da deficiência;
- b) Estimulação precoce permitindo às crianças receber o máximo de estímulos, favorecendo seu melhor potencial de desenvolvimento;
- c) Orientações aos cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;
- d) Orientar e apoiar as famílias para aspectos específicos de adaptação do ambiente e rotina doméstica que possam ampliar a mobilidade, autonomia pessoal e familiar, bem como a inclusão escolar, social e/ou profissional;
- e) Atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas dificuldades específicas;



- f) Reavaliação periódica do projeto terapêutico, demonstrando com clareza a evolução e as propostas terapêuticas de pequeno, médio e longo prazo;
- g) Realizar reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos;
- h) Promover a articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atenção básica, hospitalar e de urgência e emergência), visando garantir a integralidade do cuidado;
- i) Participar e/ou promover, em parceria com instituições de ensino e pesquisa, estudos e pesquisas na área da deficiência, em especial de uso de métodos terapêuticos e produção de evidências clínicas no campo da deficiência, bem como em inovação e uso de tecnologia assistiva;

MISSÃO DA APAE “Promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionada à melhoria da qualidade de vida e inclusão da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária”.

III – CAPACIDADE OPERACIONAL

Ordenamento da capacidade operacional

Com vistas ao ordenamento da capacidade instalada, como diretriz geral, a instituição contratualizada deverá adequar os serviços conforme Portarias citadas no “caput” do plano de trabalho.

A gestão sobre a capacidade operacional deverá obedecer aos fluxos estabelecidos e normatizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Assim, a capacidade operacional dos serviços de apoio diagnóstico terapêutico deverá estar à disposição dos usuários do SUS, possibilitando acesso a toda a tecnologia disponível na instituição.

Implantação de novos serviços

A implantação de novos serviços deverá obedecer aos seguintes pressupostos: necessidade do gestor, disponibilidade de recursos financeiros e reunir as condições técnicas indispensáveis para sua habilitação.

IV – NORMAS GERAIS DE FUNCIONAMENTO

Instalações Físicas

Devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 31 de maio de 2014; da Resolução – RDC Nº 50 ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002; da Resolução - RDC Nº 192 ANVISA, de 28 de junho de 2002; Portaria nº 2.728, de 13 de novembro de 2013 sobre o *Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas* e o *Manual de Identidade Visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência*.

Os Serviços Especializados em Reabilitação (CER II) deverão dispor de infraestrutura, mobiliário e equipamento de modo a garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários.



Horário de funcionamento

Os serviços de Reabilitação do CER II terão funcionamento mínimo de 8 horas diárias de segunda à sexta feira, podendo ser estendido a critério do gestor local.

Recursos Humanos

Os estabelecimentos e serviços de reabilitação devem contar com coordenador técnico de nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. A coordenação técnica do serviço deverá cumprir 40 horas semanais.

O serviço deverá dimensionar o número de profissionais de sua equipe de forma que garanta o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários em cada uma das modalidades de reabilitação. Deve-se assegurar a presença de todas as categorias profissionais durante todo o funcionamento do serviço, nos turnos manhã e tarde, de acordo com planilha I:

Planilha I

CER II		
Modalidade Física e Intelectual		
Categoria	Carga Horária Semanal Mínima	Número mínimo de Profissionais
Responsável Técnico	40 horas	01
Médico Psiquiatra ou Ortopedista ou Fisiatra ou Neurologista *	40 horas	01
Médico Psiquiatra Médico Ortopedista ou Fisiatra ou Neurologista **	40 horas	01
Fonoaudiólogo	160 horas	04
Psicólogo	160 horas	04
Fisioterapeuta	120 horas	04
Terapeuta Ocupacional	90 horas	03
Enfermeiro	80 horas	02
Nutricionista	40 horas	01
Técnico de Enfermagem	40 horas	01
Assistente Social	40 horas	01
Pedagogo	40 horas	01
Cuidador em saúde	160 horas	04

Referente à Planilha I acima, segue observações importantes:

Com relação à carga horária do profissional médico constantes na planilha descrita acima, acontecerá de duas formas:

a) Será computado 40 horas semanais de forma presencial, podendo ser



o somatório dos diversos especialistas e/ou especialidades acima descritas;

b) Será computado 40 horas semanais de forma referenciada, conforme INSTRUTIVOS DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL E VISUAL - CAPÍTULO 4 – Normas Gerais de Funcionamento do CER e Oficinas Ortopédicas - 4.3 Recursos Humanos - Artigo 4.3.4 P4 – que para as especialidades médicas, fica instituído que o gestor estadual ou municipal deve garantir a contratação ou a referência assistencial de médicos especialistas para cada modalidade de reabilitação prestada, conforme parâmetros descritos no Anexo II do Instrutivo.

Metas de Atendimento Ambulatorial

O atendimento será ambulatorial, dando ênfase no nível de classificação e hierarquia. Para conformação dos quantitativos ora pactuados de 200 usuários/mês em reabilitação física e 200 usuários/mês em reabilitação intelectual, em conformidade com a regulamentação do termo de contratualização, da planilha e dos códigos abaixo:

- 03.01.07.007-5 - atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor - destina-se à avaliação, estimulação e orientação relacionados ao neurodesenvolvimento do paciente;
- 03.01.08.025-9 - ações de articulação de redes intra e intersetoriais - estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como os recursos comunitários presentes no território;
- E outros códigos 03.01... e 03.02... que por necessidade do paciente se fizer necessário, sem gerar custo.

Transporte Sanitário

COMO SE DARÁ O TRANSPORTE DOS USUÁRIOS ATÉ O CER

Observação: Caso sejam constatadas ausências constantes de pacientes por falta de transporte social cedido pelas prefeituras, a **CONVENENTE** não será penalizada, desde que seja comprovado através dos prontuários que estes pacientes são assistidos pelo serviço.

V - CRONOGRAMA

Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador físico	Período	Início	Término
			Unidade	Qtde		
1	1	RECURSOS HUMANOS: Pagamento de profissionais para composição de equipe multidisciplinar e pessoal de apoio administrativo, incluindo nesta despesa custos com folha de pagamento, vale transporte, férias + 1/3, 13º salário, verbas rescisórias, INSS, FGTS, PIS, IRRF, PPRA, LTCAT, consulta e exame admissional/demissional e periódicos, se responsabilizando por	PESSOA	30 a 90	JUL/19	JUL/20

todas as despesas legais prevista na contratação, além de outras exigências para atendimento ao disposto no ordenamento jurídico que trata a Legislação Trabalhista. As categorias de profissionais, quantitativo e carga horária, podem variar, considerando os recursos previstos e exigências do objeto do convênio, entre eles: Responsável Técnico; Médico; Enfermeiro; Técnico de Enfermagem; Assistente Social; Terapeuta Ocupacional; Fisioterapeuta; Musicoterapeuta; Pedagogo; Psicólogo; Nutricionista; Fonoaudiólogo; Cuidador em Saúde; e toda equipe administrativa, contábil e de apoio - higienização, segurança, vaga social, motorista, cozinheiro), e afins.

ESTRUTURA FÍSICA/MANUTENÇÃO/ENCARGOS:
Pagamento de todos os custos necessários ao funcionamento do serviço, no que se refere a manutenção da estrutura física adequada ao desenvolvimento das atividades, além de pagamento de encargos, tais como: consumo de água, energia, telefone, internet, entre outras, garantindo quando necessário a contratação de prestadores de serviços (pedreiro, encanador, electricista, pinto, etc.) e outras despesas afins, visando garantir o funcionamento contínuo do serviço.

MATERIAL DE CONSUMO:
Disponibilização de material de consumo necessário à execução do serviço: Alimentação diária, material de limpeza, insumo médico cirúrgico, material de higiene pessoal, roupa, material de expediente, material para realização das oficinas e atendimentos individualizados, nas áreas de: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo e outras despesas afins, incluindo: papelaria, livros, jogos, lá, tesouras, pinceis, tintas, isopor, cadernos, bolas, redes, fardamento, camisas, short, chuteiras, medalhas, entre outros), conforme projetos de ações

TRANSPORTE:
Veículo tipo utilitário para o transporte de usuários e atividades externas (custear aluguel de veículo, manutenção e combustível)

PRÉDIO

01

JUL/19

JUL/20

DIVERSOS

JUL/19

JUL/20

VEICULO

01

JUL/19

JUL/20

* SALÁRIO SOFRE REAJUSTE ANUAL, DE ACORDO COM A CONVENÇÃO COLETIVA DO CIRAS E OUTRAS CATEGORIA

VI - PLANO DE APLICAÇÃO:

NATUREZA DA DESPESA	ESTIMATIVAS DE VALORES GASTOS/ MÊS	PERCENTUAL
RECURSOS HUMANOS	1.512.000,00	90%
INSTALAÇÕES FÍSICAS/ MANUTENÇÃO	100.000,00	5,95%
TRANSPORTE/PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	18.000,000	1,07%
MATERIAL DE CONSUMO	50.000,00	2,98%
TOTAL GERAL	1.680.000,00	100%

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

Este documento foi assinado digitalmente por WANESKA DE SOUZA BARBOZA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://rtracaju.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código 1EF7-FE9B-A6C4-AF25



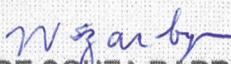
VII – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (CONVENENTE)

META	JUL/2019	AGO/ 2019	SET/ 2019	OUT/ 2019	NOV/2019	DEZ/ 2019
1	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00
META	JAN/ 2020	FEV/ 2020	MAR/ 2020	ABR /2020	MAI /2020	JUN/ 2020
1	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00

VIII - DA VALIDADE

O Plano de Trabalho terá validade de 12 meses.

Aracaju/SE, de de 2019.


WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONCEDENTE


MAX SANTOS GUIMARÃES
APAE
CONVENENTE

Este documento foi assinado digitalmente por WANESKA DE SOUZA BARBOZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código 1EF7-FE8B-A6C4-AF25





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1EF7-FE8B-A6C4-AF25

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

- ✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 694.936.505-53) em 18/07/2019 14:43:04 (GMT-03:00)

Emitido por: AC Imprensa Oficial SP RFB G4 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v3 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v2 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação em <https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código acima ou por meio do link abaixo:

<https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/1EF7-FE8B-A6C4-AF25>



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2017

CONVÊNIO Nº 01/2017

CONCEDENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, órgão da administração direta, sediada na Rua Nely Correia de Andrade, nº 50, Bairro Coroa do Meio, CEP 49.036-245, em Aracaju/SE, via Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ nº 11.718.406/0001-20, neste ato representado por sua Secretária, WANESKA DE SOUZA BARBOZA, brasileira, solteira, médica, portadora de CPF sob nº 694.936.505-53 e Cédula de Identidade nº 943.615/SSP-SE.

CONVENIENTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE, associação de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, CNPJ nº 13.046.636/0001-16, CNES nº 3321894, estabelecida com sede na Rua Curitiba, nº 379, Bairro Industrial, CEP 49065-250, nesta Capital, neste ato representado por seu representante legal, MAX SANTOS GUIMARÃES, brasileiro, divorciado, portador de CPF sob nº 814.088.975-04 e Cédula de identidade nº 1419709/SSP-SE.

OBJETO: 2.1 - Este Termo Aditivo tem por objetivo prorrogar o prazo da vigência por 12 (doze) meses, conforme disponibiliza a CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA, com fundamento no artigo 57, II, da Lei 8.666/93;

2.2 - As demais Cláusulas seguem inalteradas.

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

FONTE DE RECURSO: 214

PROJETO DE TRABALHO: 10.302.0085.2088

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 18401

PROJETO ATIVIDADE: 2.088

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

PARECER JURÍDICO: PGM Nº 01/2019 DE 17/07/2019

BASE LEGAL: LEI nº 8.666/1993, IN Nº002/SEMCI/2004.

DATA DE VIGÊNCIA: 19/07/2019 A 18/07/2020

DATA DE ASSINATURA: 19 DE JULHO DE 2019.

19 DE JULHO DE 2019

WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE



VERIFICAÇÃO DAS
ASSINATURAS



Código para verificação: FB1D-CF2E-DB5E-2FAC

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

✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 694.936.505-53) em 25/07/2019 14:15:17 (GMT-03:00)

Emitido por: AC Imprensa Oficial SP RFB G4 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v3 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v2 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação em <https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código acima ou por meio do link abaixo:

<https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/FB1D-CF2E-DB5E-2FAC>



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO AO ACORDO DE
COOPERAÇÃO Nº 01/2018

PRIMEIRO PARTÍCIPE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 11.718.406/0001-20, sediada na Rua Nely Correia de Andrade, nº 50, Bairro Coroa do Meio, CEP: 49.036-245, em Aracaju/SE, neste ato representado por sua Secretária, WANESKA DE SOUZA BARBOZA, brasileira, solteira, médica, portadora de Cédula de Identidade nº 943.615/SSP-SE, inscrita no CPF nº 694.936.505-5.

SEGUNDO PARTÍCIPE: ASSOCIAÇÃO DOS VOLUNTÁRIOS A SERVIÇO DA ONCOLOGIA - AVOSOS, associação de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, CNPJ nº 16.219.446/0001-41, CNES nº 5119642, estabelecida com sede na Rua Leonel Curvelo, nº 55, Bairro Suissa, Aracaju/SE, neste ato representado pelo seu presidente WILSON MELO, brasileiro, portador da carteira de identidade nº 179.107/SSP-SE, inscrito no CPF nº 068.547.455-00.

OBJETO: 2.1 - Este Termo Aditivo tem por objetivo prorrogar o prazo da vigência por 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, conforme disponibiliza a CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA, com fundamento no artigo 57, II, da Lei 8.666/93;

2.2 - As demais Cláusulas seguem inalteradas.

PARECER JURÍDICO: PGM Nº 04/2019 DE 04/06/2019.

BASE LEGAL: LEI Nº 8.666/1993

DATA DE VIGÊNCIA: 08/06/2019 A 07/06/2020.

DATA DE ASSINATURA: 08 DE JUNHO DE 2019.

ARACAJU, 08 DE JUNHO DE 2019.

WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE



VERIFICAÇÃO DAS
ASSINATURAS



Código para verificação: 4EA9-BFBE-2848-40F8

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

✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 694.936.505-53) em 25/07/2019 14:14:31 (GMT-03:00)

Emitido por: AC Imprensa Oficial SP RFB G4 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v3 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v2 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação em <https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código acima ou por meio do link abaixo:

<https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/4EA9-BFBE-2848-40F8>