

1º TERMO ADITIVO
CONTRATO DE RATEIO Nº 48/2023
IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL pessoa jurídica de direito público interno, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 09.051.532/0001-22, com sede administrativa na Rua Pernambuco, nº 1.900, no Município de Cascavel/PR, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Cascavel, Sr. **MIROSLAU BAILAK**, brasileiro, portador do CPF nº. 171.357.969-34 e RG nº 392.637-0 SESP-PR, doravante denominado de CONTRATANTE.

CONTRATADO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAFELANDIA, pessoa jurídica de direito público interno, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 09.430.164/0001-23, com sede administrativa na Rua Li Vereador Luiz Picolli, nº 299, na cidade de CAFELÂNDIA - PR, neste ato representado pelo Prefeito Municipal **CULESTINO KIARA**, Brasileiro, casado, portador do CPF nº. 413.581.479-49, neste ato denominado CONTRATADO.

Cláusula 1ª. Que o valor constante na CLÁUSULA SEGUNDA do CONTRATO DE RATEIO nº 048/2023 com valor global de **R\$ 222.692,62 (duzentos e vinte e dois mil, seiscentos e noventa e dois reais e sessenta e dois centavos)** do presente Contrato será repassado integralmente conforme Lei Orçamentária Anual do CONTRATADO.

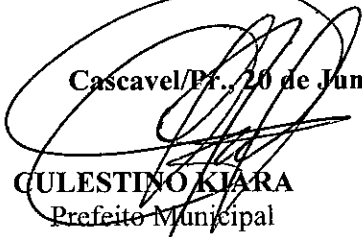
Parágrafo único: O valor global é composto de **R\$ 222.692,62 (duzentos e vinte e dois mil, seiscentos noventa e dois reais e sessenta e dois centavos)** da Verba Estadual. **Fica acrescido em R\$ 14.256,12 (quatorze mil, duzentos e cinquenta e seis reais, doze centavos))** na Verba Estadual, totalizando o montante de **R\$ 236.948,74 (duzentos e trinta e seis mil, novecentos e quarenta e oito reais, setenta e quatro centavos)** conforme tabela abaixo:

REPASSE ESTADUAL	2023	Deliberação Nº 039/2023	14.256,12
-----------------------------	-------------	--------------------------------	------------------

Cláusula Segunda: Permanecem inalteradas e em pleno vigor, todas as cláusulas e condições do CONTRATO DE RATEIO não modificadas pelo presente TERMO ADITIVO e que com este não conflitem, as quais são ratificadas pelas PARTES neste ato.

E assim, por estarem de acordo e contratados assinam o presente instrumento contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença de (02) duas testemunhas.


MIROSLAU BAILAK
Secretário Municipal de Saúde Cascavel – PR


CULESTINO KIARA
Prefeito Municipal

TESTEMUNHAS:

1º _____

Nome: _____

CPF: _____

2º _____

Nome: _____

CPF: _____