

1º TERMO ADITIVO
CONTRATO DE RATEIO Nº 46/2024
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 BOA VISTA DA APARECIDA, pessoa jurídica de direito público interno, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 09.348.540/0001-35, com sede administrativa na Rua 22 de Novembro, s/nº, na cidade de BOA VISTA DA APARECIDA - PR, neste ato representado pelo Secretário de saúde **RILDO JOSÉ PELOSO**, portador do CPF nº. 773.058.689-49 e RG nº 4.361.712-5 SSP-PR, neste ato denominado CONTRATADO.

Cláusula 1ª. Que o valor constante na CLÁUSULA SEGUNDA do CONTRATO DE RATEIO nº 046/2024 com valor global de **R\$ 98.518,81 (noventa e oito mil, quinhentos e dezoito reais, oitenta e um centavos)** do presente Contrato será repassado integralmente conforme Lei Orçamentária Anual do CONTRATADO.

Parágrafo único: O valor global é composto de **R\$ 98.518,81 (noventa e oito mil, quinhentos e dezoito reais, oitenta e um centavos)** da Verba Estadual. **Fica acrescido em R\$ 31.913,69 (trinta e um mil, novecentos e treze reais, sessenta e nove centavos)** na Verba Estadual, totalizando o montante de **R\$ 130.432,50 (cento e trinta mil, quatrocentos e trinta e dois reais, cinquenta centavos)**, conforme tabela abaixo:

REPASSE ESTADUAL	2023	Deliberação Nº 320/2023	31.913,69
-----------------------------	-------------	--------------------------------	------------------

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.

Cascavel, PR, 17 de janeiro de 2024.

MIROSLAU BAILAK
Secretário Municipal de Saúde Cascavel – PR

RILDO JOSÉ PELOSO
Secretario de Saude

TESTEMUNHAS:

1º _____
Nome: _____
CPF: _____

2º _____
Nome: _____
CPF: _____