



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC

1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE RATEIO N.º 10/2021

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE RATEIO Nº
10/2021 CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO
INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA
CATARINA - CISNORDESTE/SC E O MUNICÍPIO DE JOINVILLE

MUNICÍPIO DE JOINVILLE por meio do **Fundo Municipal de Saúde**, doravante denominado **CONSORCIADO CONTRATANTE**, com sede na Rua Doutor João Colin, 2719, bairro Santo Antonio, município de Joinville/SC, inscrito no CNPJ sob o n.º 08.184.821/0001-37, neste ato representado por seu Gestor do Fundo Municipal de Saúde Sr. (a) **Jean Rodrigues da Silva**, inscrito (a) no CPF sob o n.º 007.552.219-58, titular da Carteira de Identidade com RG n.º 41.355.288,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA, doravante denominado apenas **CISNORDESTE/SC**, pessoa jurídica de direito público constituído sob a forma de associação pública de direito público, de natureza autárquica, com sede na Rua Max Colin, n.º 1843, Bairro América, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob o n.º 03.222.337/0001-31, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **Clézio José Fortunato**, inscrito no CPF sob o n.º 870.937.589-91, titular da Carteira de Identidade com RG n.º 3.203.339;

têm entre si ajustado o presente **1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE RATEIO Nº 10/2021** para prestação de serviços públicos de saúde, o qual se regerá pelo art. 12 do Contrato de Consórcio Público no qual as partes são signatárias, pela legislação pertinente, em especial pela Constituição Federal, art. 241, Lei n.º 11.107/05, art. 8º, Decreto federal nº 6.017/07, arts. 13 a 17, e Lei n.º 8.666/93, art. 24, inc. XXVI, ou outro dispositivo editado por autoridade competente que venha substituí-los, sucedê-los ou complementá-los e pelas condições a seguir estipuladas

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se a redação da CLÁUSULA DOZE, item 12.9 passando a partir desta data a reger como:

12.9 - As despesas decorrentes do presente contrato de rateio correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação (ões) orçamentárias do CONSORCIADO CONTRATANTE:

12.9.1 Para custear as despesas do CISNORDESTE/SC previstas no item 12.8.1:

509 - 46001.10.302.6.2.2290.3.3.71.00.00 – fonte de recurso – 102

941 – 46001.10.302.6.2.2290.0.3.3.71.00.00 – fonte de recurso - 238

12.9.2 Para custear as despesas do CISNORDESTE/SC previstas no item 12.8.2, alínea *a*:

506 - 46001.10.302.6.2.2290.3.1.71.00.00 – fonte de recurso – 102

12.9.3 Para custear as despesas do CISNORDESTE/SC previstas no item 12.8.2, alínea *b*:

509 - 46001.10.302.6.2.2290.3.3.71.00.00 – fonte de recurso – 102

941 – 46001.10.302.6.2.2290.0.3.3.71.00.00 – fonte de recurso - 238



NORDESTE/SC

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

12.9.4 Para custear as despesas do CISNORDESTE/SC previstas no item 12.8.2, alínea c:

CLÁUSULA SEGUNDA: O presente termo aditivo decorre de autorização da Lei Municipal nº 6280/2008 concomitante com o Decreto nº 35835/2019.

CLÁUSULA TERCEIRA: Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato inicial, firmado entre as partes.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes legais das partes, CONSORCIADO CONTRATANTE e CISNORDESTE/SC e pelas testemunhas abaixo.

Joinville/SC, 14 de dezembro de 2021.

Clézio José Fortunato
Prefeito Municipal de São João do Itaperiú e
Presidente do CISNORDESTE/SC
CONSÓRCIO

Jean Rodrigues da Silva
Gestor do Fundo Municipal de Saúde
CONSORCIADO CONTRATANTE

Testemunhas:

1) _____

Nome: Ana Maria Groff Jansen

CPF: 345.290.129-72

2) _____

Nome:

CPF: