



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
DIRETORIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

Contrato de Gestão nº 04/09
Termo Aditivo nº 6
DGAJ/SES

SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/09, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E, DO OUTRO LADO, A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA IGARASSU.

**PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 001/09
SELEÇÃO Nº 001/09**

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada por seu Secretário, Dr. ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato nº 022 de 01/01/2011, publicado no DOE em 02/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, do outro lado, a FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 09.039.744/0001-94, com sede na Rua dos Coelhoos, nº 450, Boa Vista, Recife/PE - CEP: 50.070-550, neste ato representada por Dr. RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF/MF sob o nº 054.956.444-68, portador da Cédula de Identidade nº 756.040-SSP/PE, doravante denominada CONTRATADA, em decorrência do Memo nº 156/11, da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 004/09, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

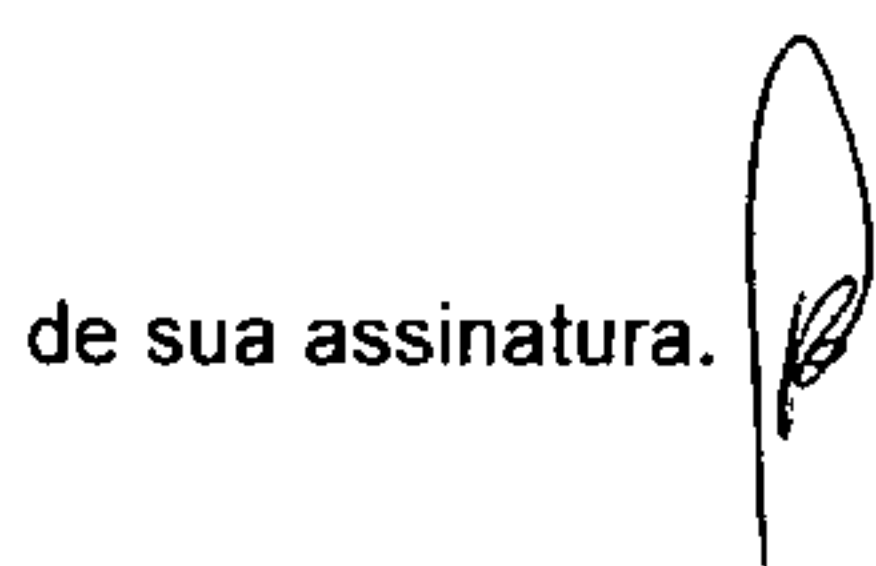
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO o repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para custeio de despesa referente a locação de ambulância no período de 06/06/2011 à 23/06/2011, conforme nota técnica emitida pela Diretoria Geral de Modernização, Monitoramento e Assistência à Saúde- DGMAS, que fica fazendo parte integrante do presente aditivo para os fins legais.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura.


Murilo Siqueira
Gerente de Contratos e Convênios/DGAJ
Secretaria Estadual de Saúde/SES


João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
DIRETORIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O valor total do presente TERMO ADITIVO é de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, que será pago à **CONTRATADA** mediante apresentação da(s) fatura(s) devidamente atestada(s) pelo setor competente do **CONTRATANTE**, com recursos oriundos da seguinte Dotação Orçamentária:

FONTE: 0101;
UNIDADE: 530401 - FES - PE;
ATIVIDADE: 10.122.0260.0866.0000;
NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.93
NOTA DE EMPENHO Nº: 2011NE011077, emitida em 21/09/2011.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

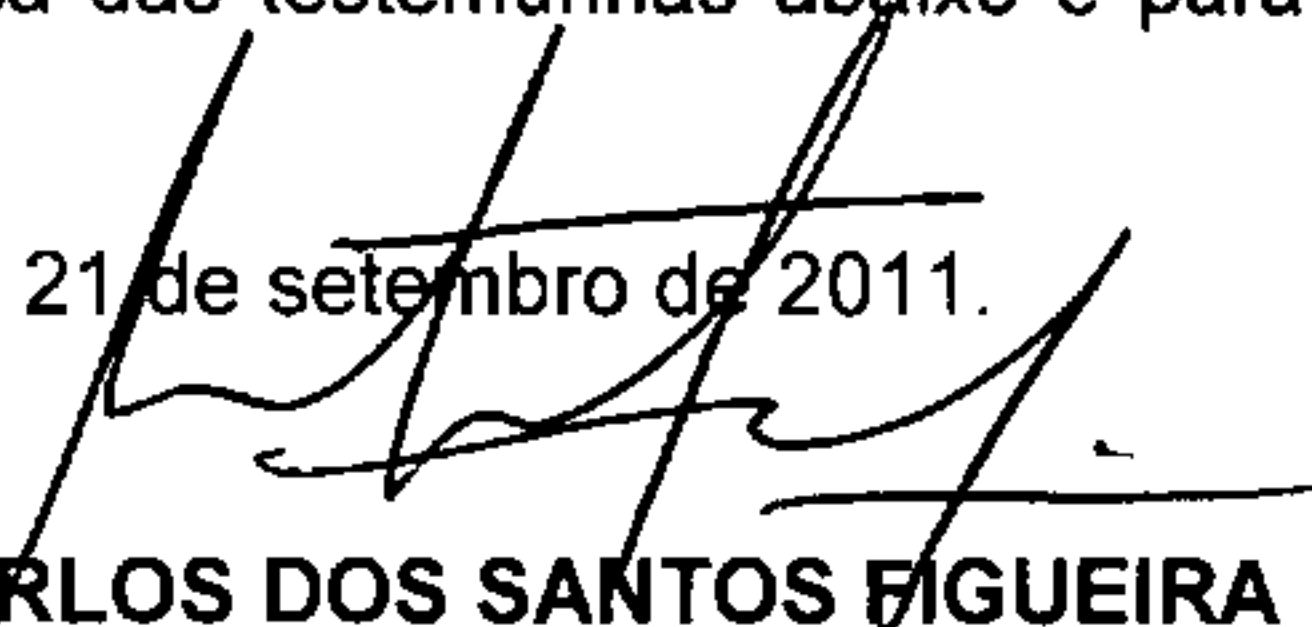
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente **TERMO ADITIVO**, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 21 de setembro de 2011.


ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO
FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.

2.

CPF/MF nº:

CPF/MF nº: