



**TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE RATEIO 09/2023**

**- EXERCÍCIO 2023 -**

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO DO  
CONTRATO DE RATEIO QUE  
FORMALIZAM ENTRE SI O CONSÓRCIO  
INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO  
PARANAÍBA - CISALP – E O MUNICÍPIO DE  
SÃO GOTARDO**

**O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA - CISALP**, inscrito no CNPJ sob o nº 02.319.394/0001-70 e com sede administrativa no endereço: Rua Juquinha Souto, 100, Novo Horizonte, cidade de Lagoa Formosa/MG, por meio de seu representante legal, Exmo. **Sr. César Caetano de Almeida Filho**, brasileiro, filho de César Caetano de Almeida e Maria Helena Barcelos Almeida, portador da carteira de identidade nº M6.631.948 SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº 910.678.986-20, residente e domiciliado na Atanásio dos Santos, nº 508, Bairro Juscelino Kubitschek, na cidade de Carmo do Paranaíba/MG, na condição de Presidente do Consórcio, e o **MUNICÍPIO DE SÃO GOTARDO**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 18.602.037/0001-55, neste ato representado por sua Exma. Prefeita, **Sra. Denise Abadia Pereira Oliveira**, brasileira, casada, filha de Bento Pereira Carneiro e de Antonieta Aleixo Pereira, portadora da carteira de identidade nº MG 8.042.021 SSP/MG, inscrita no CPF sob o nº 787.613.106-97, residente e domiciliada na Rua Lázaro Gonçalves, nº 93, Bairro Mansões do Lago na cidade de São Gotardo/MG, denominado de agora em diante **CONTRATANTE**, formalizam o presente Termo Aditivo do Contrato de Rateio, denominado título executivo extrajudicial, com fulcro no artigo 784 do novo Código de Processo Civil, Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL**

1. A presente contratação tem por fundamento legal o artigo 8º da Lei Federal nº 11.107/2005, o artigo 2º, inciso VII e artigo 13 do Decreto Nº 6.017/2007, Lei 8.666/93, cláusula 36, parágrafo único do Protocolo de Intenções do CISALP e deliberação em Assembleia Geral do dia 24 de fevereiro de 2023.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO**

2. O presente Termo de Aditamento de Contrato de Rateio tem por objeto a "a inclusão das despesas com o Hemominas", que passará a ter a seguinte redação:

**2.1. incluir-se-á as despesas de pessoal civil e obrigações patronais, tendo em vista Termo de Cooperação Mútua nº 09/2020 e deliberação em Assembleia Geral, para a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais - Hemominas e o Município de Patos de Minas, interveniente, e o CISALP.**

## **C CLÁUSULA TERCEIRA - RECURSOS FINANCEIROS E REPASSE DE RATEIO**

3. Fica contratado o montante de R\$ 18.696,23 (dezoito mil, seiscentos e noventa e seis reais e vinte e três centavos), a título de repasse financeiro de rateio do Município Consorciado ao **CISALP** para pagamento de despesas com a folha de pagamento do Hemominas, observada a planilha orçamentária constante do Anexo I, com a distribuição de classificação orçamentária por elemento de despesa e em conformidade com a LOA vigente do Município CONTRATANTE e Orçamento do CISALP.

## **CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA DE PAGAMENTO**

4. O valor global relativo ao subitem 3 deste contrato será pago em 07 (sete) repasses mensais, no valor de R\$ 2.670,89 (dois mil, seiscentos e setenta reais e oitenta e nove centavos) mensal, através de transferência ou depósito bancário pelo Município CONTRATANTE e será creditada em favor do **CISALP** na conta corrente de **Nº 19775-0**,



Agência N° 2237-3, do Banco do Brasil, atendidas as exigências dos estágios da despesa elencados na Lei nº 4.320/64.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS DEMAIS CLÁUSULAS DO CONTRATO DE RATEIO**

5. As demais cláusulas do contrato original permanecem inalteradas e em vigor.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam este Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Lagoa Formosa/MG, 01 junho de 2023.

**CÉSAR CAETANO DE ALMEIDA FILHO**  
Presidente do CISALP

**DENISE ABADIA PEREIRA OLIVEIRA**  
Prefeita do município de São Gotardo

**Testemunhas:**

NOME:	NOME:
END:	END:
CPF:	CPF:
RG:	RG:
ASS:	ASS:



**ANEXO I - CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR ELEMENTO DE DESPESA**

F	SF	P	T	A	RÚBRICA	DESCRIÇÃO	SÃO GOTARDO
							01-500-000-0009
							10,87%
10	302	9001	2	901	3.3.90.46.00.00	AUXILIO-ALIMENTAÇÃO	R\$ 1.521,80
10	302	9001	2	908	3.1.90.04.00.00	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	R\$ 13.105,26
10	302	9001	2	904	3.1.90.13.00.00	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 4.069,17
<b>TOTAL</b>							<b>R\$ 18.696,23</b>

<b>31 - PESSOAL</b>	R\$ 17.174,43
<b>33 - CORRETES</b>	R\$ 1.521,80
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 18.696,23</b>