

**TERMO ADITIVO II DE COMPLEMENTO AO
CONTRATO Nº 362/2022, CELEBRADO
ENTRE O MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS E O
INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO HUMANO - INDSH, NAS
CONDIÇÕES ABAIXO CONSIGNADAS:**

O MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.067.479/0001-46, com sede administrativa na Avenida Brasil Sul, nº 200, Centro Administrativo, Centro, Anápolis-GO, neste ato representado pelo **Prefeito Municipal, Roberto Naves e Siqueira**, inscrito no CPF nº 901.770.701-10, e pela **Secretaria Municipal de Saúde, Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves**, inscrita no CPF sob o nº 008.911.851-38, assistidos juridicamente pela Procuradoria Geral do Município, denominado **CONTRATANTE**, e, do outro lado o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - INDSH**, inscrito no CNPJ nº. 23.453.830/0001-70, representada pelo procurador ao final identificado e qualificado, denominada **CONTRATADO**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo II ao Contrato nº 362/2022, celebrado em 11/05/2022, a vista do que consta no Processo SEI nº 01108.00007408/2023-90 (Processo de Origem nº 000032576/2022), mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO COMPLEMENTO TEMPORÁRIO

Complementa, temporariamente, o Contrato nº 362/2022, com base na decisão proferida Segundo Referendo na Medida Cautelar de Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 7.222, na Lei Federal nº 14.434/2022 e na Lei Complementar Municipal nº 534/2023, o valor de R\$ 910.520,28 (novecentos e dez mil quinhentos e vinte reais e vinte e oito centavos), referente ao piso salarial nacional de enfermagem, conforme Portaria GM/MS N° 1.355, de 27 de Setembro de 2023.

A continuidade do pagamento, no exercício financeiro de 2024, fica condicionada ao aporte de recurso do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DE INCLUSÃO DE FONTE

Fica inclusa ao Contrato nº 362/2022 celebrado em 11/05/2022, proveniente de Recurso Federal, a Fonte: 107.097

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1. A prestação de contas final visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos e será composta pelos seguintes documentos e informações apresentados pelo conveniente:

- a) Ofício de encaminhamento da prestação de contas;
- b) Relatório de cumprimento do objeto;
- c) Relatório de execução Físico – Financeira;
- d) Notas fiscais/faturas.

Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 4º Andar, Vila Santana - CEP: 75113-630 - Anápolis - GO



52. A prestação de contas relativa ao repasse é obrigatória, e deverá ser em até 60 (sessenta) dias após creditado o complemento .

CLÁUSULA QUARTA – DA REGULARIDADE FISCAL

A convenente deverá manter a regularidade fiscal durante a vigência do convênio que será verificada pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais cláusulas, condições e termos aditivos do Contrato nº 362/2022, celebrado em 11/05/2022, não colidentes com o presente Termo Aditivo II.

E, por estarem justos e celebrados, assinam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, para que produza seus efeitos jurídicos.

Anápolis/GO, 23 de fevereiro de 2023.

CONTRATANTE:

ELINNER ROSA DE ELINNER ROSA DE
ALMEIDA SILVA E ALMEIDA SILVA E
GONCALVES: GONCALVES:00891158138
00891158138 2024.02.19 16:31:48-03'00'

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretaria Municipal de Saúde

ROBERTO NAVES E SIQUEIRA
9017707010
10
Roberto Naves Siqueira
Prefeito de Anápolis

Digitally signed by ROBERTO NAVES E SIQUEIRA
DN: C=BR, O=CP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=ROBERTO NAVES E SIQUEIRA, OU=CONECTISIGN, OU=Presencial, OU=226219363000187, CN=ROBERTO NAVES E SIQUEIRA.9017707010
Reason: I am the author of this document
Location: Brazil
Date: 2024.02.23 09:50:57-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 2023.2.0

CONTRATADO:

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 16/02/2024 16:09:19 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - INDSH

REPRESENTANTE: _____

CPF: _____



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: PP5VN-FSZW8-6XVPY-MMWX5

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 16/02/2024 16:09 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/PP5VN-FSZW8-6XVPY-MMWX5>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>