



7º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº. 01/2023

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE URUSSANGA, SC**, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 10.502.372/0001-70, doravante denominada **CONVENIENTE**, neste ato representada pelo Secretária Municipal de Saúde, **Sra. CAMILA MARTINS**, e de outro lado o **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**, inscrito no CNPJ nº 86.531.803/0001-98, com sede na Avenida Presidente Vargas, nº. 540, Centro, Urussanga/SC, neste ato representado por seu presidente, **Sr. AGOSTINHO VENDRAMINI**, denominada **CONVENIADO**, celebram o presente **TERMO ADITIVO ao CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS nº 01/2023**, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

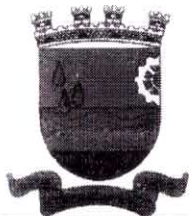
CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **alteração quantitativa** do Convênio nº 01/2023, ficando alterados os quadros da **Cláusula Nona – Dos Recursos Financeiros**, que passam a vigorar com as seguintes descrições:

9.1. A CONVENIADA receberá mensalmente da CONVENIENTE a importância correspondente aos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, repassada pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, de acordo com os valores de cada procedimento previstos na Tabela SIGTAP, vigente na competência da realização do procedimento, dentro dos limites financeiros abaixo estabelecidos, estimando-se para um período anual o valor de **R\$ 3.112.140,12 (três milhões, cento e doze mil, cento e quarenta reais e doze centavos)**.

9.1.1. As despesas mensais decorrentes dos atendimentos consignados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS deverão estar em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária, como segue:

ITENS REFERENTE AO REPASSE PRÉ-FIXADO – RECURSOS MAC	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
IAC – Incentivo de Adesão À Contratualização	R\$ 85.171,27	R\$ 1.022.055,24
INTEGRASUS	R\$ 4.630,87	R\$ 55.570,44
Teto da PPI Hospitalar	R\$ 64.747,76	R\$ 776.973,12
Enfermaria (Rede Temática de Atenção à Saúde – RUE Portaria GM/MS nº. 326 de 24.03.2023)	R\$ 77.562,50	R\$ 930.750,00
Teto Amb. Atendimento de Urg/Emergência	R\$ 23.350,73	R\$ 280.208,76
Fisioterapia – Recursos MAC	R\$ 1.976,88	R\$ 23.722,56
TOTAL REFERENTE AO REPASSE – RECURSOS MAC	R\$ 257.440,01	R\$ 3.089.280,12
ITEM REFERENTE AO REPASSE – RECURSOS PRÓPRIOS PREFEITURA	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Fisioterapia – Recursos Próprios Prefeitura	R\$ 1.905,00	R\$ 22.860,00
VALOR TOTAL REPASSE DOS RECURSOS PRÓPRIOS PREFEITURA	R\$ 1.905,00	R\$ 22.860,00



TOTAL REFERENTE AO REPASSE – RECURSOS MAC	MENSAL = R\$ 257.440,01	ANUAL = R\$ 3.089.280,12
TOTAL REPASSE DOS RECURSO PRÓPRIOS PREFEITURA	MENSAL = R\$ 1.905,00	ANUAL = R\$ 22.860,00
TOTAL GERAL DOS REPASSES EXERCÍCIO 2026	R\$ 259.345,01	R\$ 3.112.140,12

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS ANEXOS

Ficam acrescidos ao presente Convênio, nas condições de anexos, os critérios estabelecidos na Política de Valorização dos Hospitais, aprovada pela Deliberação CIB 745/2023 de 07/12/2023, com o objetivo de alcançar as metas estabelecidas pela SES/SC, da forma que amplie o acesso a organização e estruturação na oferta de atendimentos aos usuários, garantindo, assim, o repasse do recurso financeiro advindo do Estado;

Os quantitativos e as especialidades previstas para inclusão em seu Convênio, para os quais a Instituição encontra-se apta à produção de cirurgias eletivas de média complexidade, as mesmas estão assim distribuídas, conforme o Termo de Compromisso do Programa de Valorização dos Hospitais, que segue anexo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente termo aditivo será publicado, no Diário Oficial dos Municípios, após sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e disposições do Convênio original, desde que não conflitem com o disposto neste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Os efeitos do presente Termo Aditivo iniciam a partir de 1º de janeiro de 2026 até 31 de dezembro de 2026.

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Urussanga, SC, de 17 de dezembro de 2025.

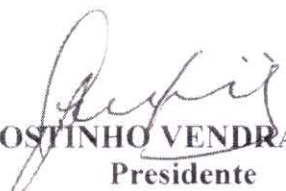

CAMILA MARTINS
Secretária de Municipal da Saúde
CONTRATANTE

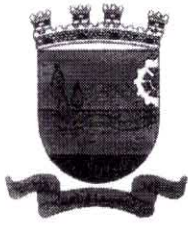
Documento assinado digitalmente



ANDREA MARIA DE MIRANDA
Data: 22/12/2025 10:31:37-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Andréa de Miranda
Administradora
Hospital Nossa Senhora da Conceição


AGOSTINHO VENDRAMINI
Presidente
CONTRATADO



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE URUSSANGA
SECRETARIA DE SAÚDE

Testemunhas:

1 - Thiago Stopassoli
Nome Thiago Stopassoli
CPF n° 026.092.039-85

2 - Jailene R. Vieira
Nome Jailene R. Vieira
CPF n° 035.224.489-52