

TERMO ADITIVO N° 023/2026

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO N° 002/2025, CELEBRADO EM 20 DE FEVEREIRO DE 2025 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA.

CONVENENTE:

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA - FUMSSAR, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, com sede na Rua Dr. Francisco Timm, 480, Santa Rosa, RS, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **DELCIO STEFAN**, brasileiro, casado, CPF nº 501.770.790-53, residente e domiciliado na cidade de Santa Rosa, RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

CONVENIADA:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA, sociedade civil, de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 95.815.668/0001-01, cadastrada no CNES sob o nº 2254611, com sede na Rua Francisco Timm, nº 656, Santa Rosa, RS, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **SIDNEI STREJEVITCH**, brasileiro, CPF nº 881.909.940-34, residente e domiciliado em Santa Rosa, RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

Têm, entre si, ajustado e conveniado, em conformidade com a Constituição Federal do Brasil, Portaria GM/MS Nº 1.135, de 16 de agosto de 2023 e no Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017 Leis nº 14.434/2022 e nº 14.581/2023, Lei 14.133/21, com suas alterações e Processo Administrativo nº 55268/25, de 17/08/2023, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, celebrar o presente Aditivo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogado o Convênio celebrado entre as partes, por mais 12 (doze) meses contados a partir de **20 de fevereiro de 2026**.

CLÁUSULA SEGUNDA:

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo correrão por conta da rubrica orçamentária nº 16.018.0010.0302.0303.2.147.3.335043 – 2575 – Subvenções sociais.

CLÁUSULA TERCEIRA:

As demais cláusulas do Convênio celebrado em 20/02/2025 permanecem inalteradas.

E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Santa Rosa, 18 de fevereiro de 2026.

FUMSSAR
CONTRATANTE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA ROSA
CONTRATADA

Testemunhas:

01) _____
Nome: _____
CPF: _____

02) _____
Nome: _____
CPF: _____

