



2º TERMO DE APOSTILAMENTO AO
TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2022

O MUNICÍPIO DE LAGES, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 11.840.456.0001/77, localizada na Praça Leoberto Leal, nº 20, Centro, CEP 88501-310, Lages/SC, neste ato representada por Claiton Camargo de Souza, inscrito no CPF nº 008.675.039-98 e a ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE APOIO SOCIAL E EDUCACIONAL A FAMÍLIA - ACASEF, inscrita no CNPJ nº 05.664.899/0001-60, neste ato representada por Alex Marcelo Amaral da Silva, inscrito no CPF nº 758.694.629-91, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo de Apostilamento, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto do presente instrumento é a alteração da dotação orçamentária do Termo de Colaboração nº 001/2022, a qual passará a ser a seguinte: Dotação 22 BL MAC FNS - MAC TETO CONTRATUALIZAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - Recurso: 0.1.38.0490.5000 - SUS UNIÃO - Portaria 2022 36000.4542002102-200 - Proautismo Incremento MAC.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA REVOGAÇÃO DA CLÁUSULA SEGUNDA DO PRIMEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Praça Leoberto Leal, 20 - Fone: (0xx49) 3251.7600 - Fax (0xx49) 3251.7652 - CEP 88501.310

E-mail: sec.saude@lages.sc.gov.br - Gabinete da Secretaria: gabinete@saudelages.sc.gov.br



Diante da alteração da dotação orçamentária, fica revogada a Cláusula Segunda do Primeiro Termo de Apostilamento ao Termo de Colaboração nº 001/2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

As demais cláusulas constantes no Termo de Colaboração nº 001/2022, bem como as alterações permanecem em vigência.

Assim, por estarem justas e acordadas as partes firmam o presente termo de apostilamento em 03 (três) vias de igual teor e conteúdo para que produza os seus efeitos legais.

Lages (SC), 26 de setembro de 2022.

CLAITON CAMARGO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

Priscila Nunes
Gerente de Controle e Avaliação
Decreto 18984

PRISCILA NUNES
Gestor do Contrato

ALEX MARCELO AMARAL DA SILVA
Representante da organização
Social

Rafael Floriani
Diretor de Regulação e Controle
Matrícula nº 2756304

RAFAEL FLORIANI
Testemunha

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Praga Leoberto Leal, 20 - Fone: (0xx49) 3251.7600 – Fax (0xx49) 3251.7652 – CEP 88501.310

E-mail: sec.saude@lagess.sc.gov.br – Gabinete da Secretaria: gabinete@saudelagess.sc.gov.br