<u>TERCEIRO</u> TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 019/2020 CUJO OBJETO É CREDENCIAMENTO PARA CONTRATAÇÃO DE CASA DE APOIO LOCALIZADAS NA CAPITAL DO ESTADO DE MATO GROSSO – CUIABÁ E VARZEA GRANDE – MT, PARA ATENDER PACIENTES DO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAUDE, EM TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO – TFD, QUE ENTRE SI CELEBRAM, O MUNICÍPIO DE SORRISO E A EMPRESA VIDA IDEAL ASSISTENCIA SOCIAL EIRELI.

O MUNICÍPIO DE SORRISO – MT, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 03.239.076/0001-62, com sede na Avenida Porto Alegre, 2.525, Cidade de Sorriso, Estado de Mato Grosso, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o Sr. ARI GENEZIO LAFIN, brasileiro, casado, agente político, portador da cédula de identidade RG sob o n.º 607.903 SSP/MT e CPF/MF sob o n.º 411.319.161.15, no exercício de seu mandato, doravante denominado simplesmente de **CONTRATANTE**; e a empresa **VIDA IDEAL ASSISTENCIA SOCIAL EIRELI**, inscrita no CNPJ sob o n.º 22.987.866/0001-70, estabelecida a Rua Doutor Carlos Borralho, n.º 81, bairro Poção, na cidade de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, neste ato representada pela sócia administradora a Sra. LUZINEIDE ALVES DE SOUZA, portadora da cédula de identidade RG sob n.º 1421412-1 SSP/MT e CPF/MF sob n.º 948.778.151-04, doravante denominada de **CONTRATADA**, nos termos da **EDITAL DE INEXIGIBILIDADE – TIPO CREDENCIAMENTO Nº 018/2019,** ajustam e acordam celebrar o presente Termo Aditivo nos termos da Lei Federal 8.666/93, e suas posteriores alterações, e demais legislação correlata, mediante as seguintes cláusulas e condições:

<u>CLÁUSULA PRIMEIRA</u> – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste termo de aditivo de prorrogação do prazo de vigência do contrato n.º 019/2020, conforme justificativa e requerimento da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento e Parecer Jurídico, nos termos da missiva do artigo 65 da Lei 8666/93 e oitava do contrato**.**

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA.

(...)

4.1. - Atribui-se ao presente contrato o novo prazo de vigência que será de 06 (seis) meses, contados a partir do dia **02/06/2021 á 01/12/2021.**

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REAJUSTAMENTO.

5.1. Com o presente aditivo de vigência por igual e sucessivo período, renovasse o valor global do presente contrato que é de **R$ 118.350,00** (cento e dezoito mil trezentos e cinquenta reais) e suprime-se o montante de R$29.587,50 (vinte e nove mil e quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), equivalente a 25% do valor do aditivo, conforme itens do quadro abaixo, resultando em um valor de **R$88.762,50** (oitenta e oito mil e setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

ITEM	CÓD. TCE.	DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	425184-9	CONTRATAÇÃO DE DIARIAS COM TRANSPORTE EM CASA DE APOIO NO MUNICIPIO DE CUIABA E VARZEA GRANDE/MT PARA PACIENTE E ACOMPANHANTE.	UND	2.250	R$ 35,00	R$ 78.750,00
02	373264-9	CONTRATAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SEM PERNOITE COM TRANSPORTE DE PACIENTE E ACOMPANHANTE EM CASA DE APOIO NO MUNICIPIO DE CUIABA E VARZEA GRANDE/MT.	UND	750	R$ 13,35	R$ 10.012,50
TOTAL					**R$ 88.762,50**	

(...)

Folhas nº
CPL

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇAO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas relativas a este Termo Aditivo correrão por conta de recursos previstos em **Orçamento Municipal do Exercício de 2021**, da seguinte dotação orçamentária, conforme **Parecer Contábil n.º 260/2021**:

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	PROJ/ATIVIDADE	ELEMENTO DESPESA	COD RED	VALOR
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	15.001.10.303.0007.2124	MANUTENCAO DE ASSOCIAÇÕES, CONVENIOS, CASAS DE APOIO.	339039	713	R$88.762,50

CLÁUSULA QUARTA – RATIFICAÇÃO

4.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições contidas no instrumento original, firmado em 07 de Janeiro de 2020.

CLÁUSULA QUINTA – DA ASSINATURA

5.1. E, para constar, foi lavrado o presente instrumento, que depois de lido e achado conforme, vai pelos contratantes assinado, na presença de duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e efeito, caracterizando o ciente de todas.

Sorriso - MT, 27 de Maio de 2021.

MUNICÍPIO DE SORRISO MT
ARI GERSON LAFIN
CONTRATANTE

VIDA IDEAL ASSISTENCIA SOCIAL EIRELI
LUZINEIDE ALVES DE SOUZA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

NOME: ROD EDSON LIMA SILVA
CPF: 653.136902-72

NOME: ARIOSVALDO DO N. JUNIOR
CPF: 053.515.341-42