

TERMO ADITIVO 001/2020

TERMO DE CONTRATO Nº 081/2018

**PREGÃO Nº** 123/2018

**PROCESSO SEI Nº.:** 6110.2017/0007985-3

**CONTRATANTE:** AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

**CNPJ N.º:** 04.995.603/0001-21

**CONTRATADA:** STERIMED CEDRAL SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA

**CNPJ N.º:** 08.428.051/0001-20

**OBJETO DO CONTRATO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA REPROCESSAMENTO E ESTERILIZAÇÃO POR VAPOR A BAIXA TEMPERATURA E FORMALDEÍDO GASOSO (VBTF) DE PRODUTOS PARA SAÚDE NAS UNIDADES HOSPITALARES PERTENCENTES À AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** INCLUIR/ACRESCER os quantitativos descritos em planilha pelo Departamento de Gestão Hospitalar, justificado pela necessidade de enfrentamento da pandemia ora instalada, bem como pela eminência de decretação de Estado de Calamidade Pública no país

**VALOR ACRÉSCIMO:** R\$ 62.878,77 (sessenta e dois mil oitocentos e setenta e oito reais e setenta e sete centavos).

**VALOR MENSAL (C/ ACRESCIMO):** R\$ 361.862,97 (trezentos e sessenta e um mil oitocentos e sessenta e dois reais e noventa e sete centavos).

**VALOR PARA EXERCÍCIO 2020:** R\$ 188.636,31 (cento e oitenta e oito mil seiscentos e trinta e seis reais e trinta e um centavos)

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 01.10.10.302.3003.2.507.33.90.39.00.



Aos vinte e quatro dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte, na Rua Frei Caneca, n.º 1398/1402 – Consolação – CEP. n.º 01307-002, compareceram de um lado a **AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ n.º 04.995.603/0001-21, neste ato representada por sua Superintendente, **MAGALI VICENTE PROENÇA**, portadora da cédula de identidade RG n.º 7.812.119/SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o n.º 040.589.888-60, doravante denominada **CONTRATANTE**, e, de outro, a empresa **STERIMED CEDRAL SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA.**, CNPJ n.º 08.428.051/0001-20, com sede na Rua Cabo Verde, n.º 443, Jardim Cedro, Cedral/SP – CEP: 15895-000, neste ato representada pela **NILZA DE FÁTIMA ANDREATA COSTA**, portador da cédula de identidade RG n.º 18.555.069-1/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob n.º 098.355.908-26, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, para assinarem o presente Termo Aditivo n.º **001/2020** ao Termo de Contrato n.º **081/2018**, sujeitando-se às normas da Lei Federal n.º. 8.666, de 21/06/93, atualizada pelas Leis Federais n.º.s 8.883, de 08/06/94, 9.648, de 27/05/98 e 9.854, de 27/10/99, bem como pela Lei Municipal n.º. 13.278 de 07/01/02, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º. 44.279, de 24/12/03, nos termos do despacho autorizatário publicado no Diário Oficial da Cidade em data de **24/03/2020** na página n.º **154**, fica aditado o Termo de Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DA INCLUSÃO**

**1.1** Fica o referido Termo de Contrato aditado para:

- 1.1.1** **INCLUIR/ACRESCER** os quantitativos descritos em planilha pelo Departamento de Gestão Hospitalar, justificado pela necessidade de enfrentamento da pandemia ora instalada, bem como pela eminência de decretação de Estado de Calamidade Pública no país.

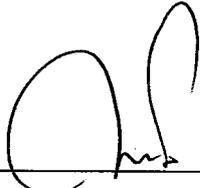
#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES**

- 2.1** Considerando o valor do acréscimo na quantia de **R\$ 62.878,77** (sessenta e dois mil oitocentos e setenta e oito reais e setenta e sete centavos), implicando em um aumento de aproximadamente **4,75%** (quatro vírgula setenta e três por cento), considerando o valor mensal do contrato com a inclusão na quantia de **R\$ 361.862,97** (trezentos e sessenta e um mil oitocentos e sessenta e dois reais e noventa e sete centavos), com despesas previstas para o **exercício de 2020**, no valor de **R\$ 188.636,31** (cento e oitenta e oito mil seiscentos e trinta e seis reais e trinta e um centavos), onerando a dotação orçamentária n.º 01.10.10.302.3003.2.507.3.3.90.39.00.



Restam ratificadas as demais cláusulas previstas no **Termo de Contrato nº 081/2018** e seus aditivos, não alterados pelo presente instrumento.

E por estarem às partes justas e contratadas, firmam o presente Termo em **02 (duas) vias** de igual teor e forma, para um único efeito, na presença das **02 (duas) testemunhas** abaixo assinadas.



**MAGALI VICENTE PROENÇA**

**SUPERINTENDENTE**

**AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL**

**CONTRATANTE**

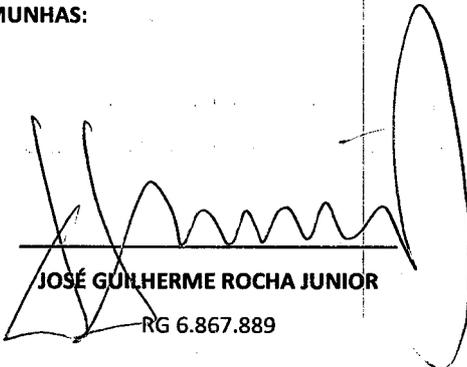


**NILZA DE FÁTIMA ANDREATA COSTA**

**STERIMED CEDRAL SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO**

**LTDA**

**TESTEMUNHAS:**



**JOSÉ GUILHERME ROCHA JUNIOR**

**RG 6.867.889**



**GEISSA RAMOS SANTOS**

**RG N.º 40.261.311-9**

