

5º TERMO ADITIVO DE PRAZO DO TERMO DE PARCERIA Nº 001/2022

O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO-MT, inscrito no CNPJ sob o nº 15.024.037/0007-27, com sede à Rua Paraíba, nº 365, nesta cidade, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. LEVI RIBEIRO, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG nº 1067697 SESP/PR, inscrito no CPF nº 238.426.449-49, residente e domiciliado na Avenida dos Ipês, Bairro Morada dos Ipês, no Município de São José do Rio Claro-MT, CEP nº 78.435-000 doravante denominado de **CONTRATANTE** por meio da sua preposta nomeada Gestora da Secretária de Saúde com cargo de Secretária Municipal de Saúde CLEIDE MARIA ANZIL portadora do CPF 778.343.561-00, RG: 0699376-1, SEJSP, instituída pela portaria 069/2023 e a empresa **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO DE TUPÃ**, inscrita no CNPJ sob o nº 21.103.364/0001-77, estabelecida na Av. Dos imigrantes, n. 2495, sala 02, cidade de Sorriso /MT, CEP: 78890-000, neste ato representada por **NEREU BRESOLIN**, brasileiro, portador do Ci-RG nº 3054926-4 SSP/MT e inscrito no CPF nº 332.670.309-00, de ora em diante denominada de “**PARCEIRO PUBLICO**”, resolvem aditar o contrato supracitado mediante os termos das cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO ADITAMENTO

1.1 – Fica ajustado entre as partes que o prazo previsto e consignado inicialmente no primeiro Termo Aditivo, será prorrogado, conforme autoriza o a Lei 8.666/93, art. 57, inciso II.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA JUSTIFICATIVA

2.1 – Justifica-se a celebração do presente aditivo, em razão dos benefícios a serem auferidos pela Administração, com a continuidade dos trabalhos, e condições operacionais mais vantajosas para o melhor desenvolvimento da atividade da secretaria municipal.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR

3.1 - O valor deste termo aditivo para cobertura das despesas relativas à prorrogação do contrato está estimado no valor total de R\$ 6.977.388,96 (seis milhões novecentos e setenta e sete mil, trezentos e oitenta e oito reais e noventa e seis centavos) pelo período de 12 (doze) meses, a serem pagos conforme utilização, em até 30 dias após a emissão da nota fiscal, devidamente atestada em seu verso o recebimento do objeto em quantidade e qualidade conforme Autorização de Fornecimento e especificações.

3.2 – Segue tabela abaixo com valores estimados.

ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA	QTD MENSAL	BASE DA REMUNERAÇÃO	CUSTO TOTAL ANUAL
Médico Clínico Geral	40 HORAS	4	R\$ 18.010,93	R\$ 864.524,64

Médico Clínico Geral	20 HORAS	2	R\$ 9.005,47	R\$ 216.131,28
Plantão Médico 12 horas (dias de semana)	DEMANDA	5	R\$ 900,00	R\$ 54.000,00
Plantão Médico 12 horas (finais de semana)	DEMANDA	5	R\$ 1.200,00	R\$ 72.000,00
Serviço médico de regulação de vagas	DEMANDA	1	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Serviço médico de auditor	DEMANDA	1	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Serviços Médicos de Consultas e/ou Procedimentos Especializados - ATENDIMENTO	DEMANDA	572	R\$ 200,00	R\$ 1.372.800,00
Serviços Médicos de Consultas e/ou Procedimentos Especializados - TELESSAUDE	DEMANDA	392	R\$ 200,00	R\$ 940.800,00
Médico Deslocamento I até 150 KM	DEMANDA	5	R\$ 500,00	R\$ 30.000,00
Médico Deslocamento II acima de 150 KM	DEMANDA	5	R\$ 800,00	R\$ 48.000,00
Enfermeiro	40 HORAS OU 12X36	10	R\$ 4.750,00	R\$ 570.000,00
Plantão Enfermeiro 12 horas (dias de semana)	DEMANDA	60	R\$ 220,00	R\$ 158.400,00
Plantão Enfermeiro 12 horas (finais de semana ou feriados)	DEMANDA	24	R\$ 240,00	R\$ 69.120,00
Enfermeiro Deslocamento I até 150 KM	DEMANDA	30	R\$ 120,00	R\$ 43.200,00
Enfermeiro Deslocamento II acima de 150 KM	DEMANDA	30	R\$ 200,00	R\$ 72.000,00
Serviços de Enfermagem Responsável Técnico	40 HORAS	4	R\$ 2.375,00	R\$ 114.000,00
Técnico em Enfermagem	40 HORAS OU 12X36	6	R\$ 5.937,36	R\$ 427.489,92
Plantão Técnico em Enfermagem	DEMANDA	5	R\$ 241,12	R\$ 14.467,20
Técnico em Enfermagem Deslocamento I até 150 KM	DEMANDA	5	R\$ 131,67	R\$ 7.900,20
Técnico em Enfermagem Deslocamento II acima de 150 KM	DEMANDA	5	R\$ 197,50	R\$ 11.850,00
Auxiliar de consultório dentário (odontologia)	40 HORAS	3	R\$ 2.955,71	R\$ 106.405,56
Odontólogo	40 HORAS	6	R\$ 4.744,80	R\$ 341.625,60
Odontólogo (coordenação)	DEMANDA	1	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Psicólogo	40 HORAS	2	R\$ 4.744,80	R\$ 113.875,20

Nutricionista	40 HORAS	1	R\$ 4.744,80	R\$ 56.937,60
Fisioterapeuta	30 HORAS	2	R\$ 4.744,80	R\$ 113.875,20
Fonoaudiólogo	20 HORAS	2	R\$ 3.629,18	R\$ 87.100,32
Educador Físico	40 HORAS	1	R\$ 4.270,27	R\$ 51.243,24
Assistente Social	30 HORAS	2	R\$ 4.744,80	R\$ 113.875,20
Neuropsicopedagoga	20 HORAS	2	R\$ 3.629,18	R\$ 87.100,32
Terapeuta Ocupacional - TELESSAUDE	DEMANDA	181	R\$ 80,00	R\$ 173.760,00
Terapeuta Ocupacional	40 HORAS	1	R\$ 4.744,80	R\$ 56.937,60

3.3 - Sendo assim prorrogação do presente contrato, com sua renovação em um valor total de R\$ 6.977.388,96 (seis milhões novecentos e setenta e sete mil, trezentos e oitenta e oito reais e noventa e seis centavos) pagos em doze parcelas conforme execução e prestação de contas.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1. Fica ajustado entre as partes que o prazo previsto no contrato original será prorrogado por mais 12 (doze) meses, iniciando-se a partir de 31 de março de 2024 e tendo seu término em 30 de março de 2025.

CLÁUSULA QUINTA – DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

5.1. Os recursos orçamentários para cobertura das despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão por conta das dotações orçamentárias:

SECRETARIA	DOTAÇÃO	FONTE
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento Básico	Cód. Red. (285) 06.001.10.301.0006.2021.3390390000	15001002000
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento Básico	Cód. Red. (286) 06.001.10.301.0006.2021.339039000 0	16000000600

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

6.1. Em tudo mais, ficam perfeitamente ratificadas as disposições do termo de parceria nº 001/2022 a qual se integra este Termo Aditivo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 – As demais Cláusulas do termo original permanecem inalteradas.

7.2 – Fica eleito o Foro da Comarca de São José do Rio Claro – MT, para dirimir as dúvidas que por ventura surgirem em decorrência deste aditamento, excluindo-se qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem devidamente acordados, declaram as partes aceitar as disposições estabelecidas neste Instrumento, sujeitando-se às normas contidas na Lei nº 8.666/93 e assinam o presente em 03 (três) vias de igual valor e teor e para todos os efeitos legais, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e civilmente capazes.

São José do Rio Claro/MT, 20 de março de 2024.

CLEIDE
MARIA
ANZIL:77834
356100

Assinado de forma
digital por CLEIDE
MARIA
ANZIL:77834356100
Dados: 2024.04.02
10:10:15 -04'00'

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO – MT

CLEIDE MARIA ANZIL

CONTRATANTE

NEREU

BRESOLIN:332

67030900

Assinado de forma
digital por NEREU

BRESOLIN:33267030900

Dados: 2024.04.02

09:56:51 -04'00'

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO DE TUPÃ

CNPJ: 21.103.364/0001-77

CONTRATADA

Testemunhas:

TATIANE ILMA GROLLI
BAGGIO:04332509170

Assinado de forma digital por
TATIANE ILMA GROLLI
BAGGIO:04332509170
Dados: 2024.04.02 10:26:28 -04'00'



Documento assinado digitalmente

NAYARA KAIZE DO CARMO SANTOS ANDRADE

Data: 02/04/2024 11:27:29-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>