



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE CAPIVARI/SP  
CAPIVARIPREV**

Rua Tiradentes, 650, Centro CEP 13360-097 Capivari/SP

☐ Fones: (19) 3492 3012 / 3492 3578

e-mail: [beneficio@capivariprev.sp.gov.br](mailto:beneficio@capivariprev.sp.gov.br)

**TERMO ADITIVO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 02/2025.**

Termo aditivo ao contrato, entre o **INSTITUTO DE PREVIDENCIA MUNICIPAL DE CAPIVARI**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº 67.165.936/001-43, situada na **Rua Tiradentes, 650 – BAIRRO Centro – CIDADE Capivari-SP**, neste ato representada pelo seu Diretor Presidente, o Sr. **Agnaldo Aparecido Tempesta**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 17.671.107-7 – e do CPF sob o nº 102.051.748-41, neste ato denominado de **CONTRATANTE**, e **CONSARP CONSULTORIA CONTABIL E ADMINISTRATIVA LTDA-ME**, inscrita no CNPJ com o nº. 24.000.102/0001-75, com sede na Rua Machado de Assis, n.º 797, no Município de Osasco, Estado de São Paulo, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por neste ato representada por seu diretor, Antônio Rogério Pereira, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG: nº. 22.077.828-0 SSP/SP, devidamente inscrito junto ao Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda CPF/MF sob o nº.121.604.438-40, denominada(o), neste ato de **CONTRATADO(A)**, consoante o que dispõe a Lei 8.666/93, nos termos que seguem:

**CONSIDERANDO** que os serviços contratados devem ser mantidos permanentemente, enquadrando-se a hipótese do disposto no Artigo 57, Inciso II, da Lei 8.666/93;

**CONSIDERANDO** que a prorrogação do contrato o preço inicialmente contratado será reajustado de acordo com a Cláusula (5) Quinta, 5.4 do Contrato em vigor, é vantajosa à Administração Pública.

**RESOLVEM:** as partes ampliar o prazo e valor do contrato principal, nos seguintes termos:

**CLAUSULA PRIMEIRA:** Com a prorrogação do contrato, os preços serão reajustados pelo índice IPC-FIPE, no percentual de 4,4528%, ficando o valor anual em R\$ 19.670,34 (dezenove mil seiscentos e setenta e trinta e quatro centavos).

**1.1.** Passados 12 (doze) meses da data de publicação do contrato, o seu valor poderá ser recomposto, alcançando a data da apresentação da proposta e aplicando-se o IPC-FIPE acumulado no período, a requerimento da Contratada, aplicando-se o mesmo critério na eventual prorrogação de que dispõe a cláusula segunda do presente termo.

**1.2.** A Administração poderá suprimir ou acrescer o objeto do contrato em até 25% (vinte e cinco por cento) do seu valor inicial atualizado, a critério exclusivo, de acordo com o disposto no art. 65, I e § 1º, da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLAUSULA SEGUNDA:** O prazo do presente contrato será de 12 (doze) meses, compreendido no período de 01/03/2025 a 28/02/2026, sem interrupção sendo certo que poderá ser renovado por períodos



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE CAPIVARI/SP  
CAPIVARIPREV**

Rua Tiradentes, 650, Centro CEP 13360-097 Capivari/SP

☐ Fones: (19) 3492 3012 / 3492 3578

e-mail: [beneficio@capivariprev.sp.gov.br](mailto:beneficio@capivariprev.sp.gov.br)

sucessivos de 12 (doze) meses, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do inciso II do artigo 57, da Lei 8.666/93, mediante Termo Aditivo.

**CLAUSULA TERCEIRA:** A publicação resumida do presente Termo Aditivo na imprensa será providenciada pelo **CONTRATANTE**, no prazo de 20 (vinte) dias, contados a partir de sua celebração, para a produção de seus efeitos.

**CLAUSULA QUARTA:** Estabelecem que as demais cláusulas do contrato fiquem imutáveis ora ratificadas pelas partes, surtindo seus efeitos enquanto vigente o prazo fixado na cláusula anterior.

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços por Tempo Determinado em caráter de excepcionalidade, em 03 (três) vias de igual teor, para que produzam seus jurídicos e legais efeitos, na presença de 02 (duas) testemunhas igualmente subscritas.

Capivari, 01 de março de 2025.

**INSTITUTO DE PREVIDENCIA MUNICIPAL DE CAPIVARI.**

**AGNALDO APARECIDO TEMPESTA**

**Contratante**

ANTONIO  
ROGERIO  
PEREIRA: 1216044  
3840

Assinado digitalmente por ANTONIO ROGERIO PEREIRA:12160443840  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, CN=Videconferencia, C=31  
41367181500103, OU=AC Simguard Multiplo  
Org CA=ANTONIO ROGERIO PEREIRA:12160443840  
Razão: Eu revisei este documento  
Localização:  
Data: 2025.03.17 18:20:48-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

**ANTONIO ROGÉRIO PEREIRA**

**CONSARP CONSULTORIA CONTÁBIL E ADMINISTRATIVA LTDA-ME**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

1) **Nome completo:** \_\_\_\_\_  
**RG nº:** \_\_\_\_\_ **CPF Nº** \_\_\_\_\_  
**Ass.:** \_\_\_\_\_

2) **Nome completo:** \_\_\_\_\_  
**RG nº:** \_\_\_\_\_ **CPF Nº** \_\_\_\_\_  
**Ass.:** \_\_\_\_\_