



MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA n.º 337 – CENTRO – FONE (16) 3953-9999 – FAX (16) 3953-2699

CAIXA POSTAL 51 – CEP 14.180-000 – PONTAL/SP – CNPJ n.º 45.352.267/0001-86

E-MAIL: licitacao@pontal.sp.gov.br

SEGUNDO TERMO DE ADITAMENTO CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 454/2.022 PREGÃO ELETRÔNICO N.º 155/2.022 PROCESSO N.º 1.198/2.022

Pelo presente instrumento, de um lado como Contratante o **MUNICÍPIO DE PONTAL**, pessoa jurídica de direito público, com sede nesta cidade de Pontal, na Rua Guilherme Silva, n.º 337, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 45.352.267/0001-86, neste ato, representada pelo Prefeito Municipal, **José Carlos Neves Silva**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG n.º 33.063.939-0-SSP/SP e inscrito no CPF/ME sob n.º 286.523.818-01, residente e domiciliado à Rua Silvestre Stroppa, n.º 19, Santa Catarina, nesta cidade e comarca de Pontal, estado de São Paulo, CEP: 14.180-000 e de outro lado a empresa **ORION SERVIÇOS MÉDICOS AVANÇADOS LTDA** inscrita no CNPJ n.º 40.254.329/0001-01, sediada na Rua Madre Teresa de Calcutá, 86, Ed. Orion, Baixa da Roseira, na cidade de Paramirim, do Estado da Bahia, CEP: 46.190-000 neste ato representada por seu sócio sócio Administrador **ISAC BARBOSA DOS SANTOS**, portador do RG n.º 1130070190 SSP/BA do CPF n.º 802.331.715-68, residente na Rua Madre Teresa de Calcutá, 86, Ed. Orion, Baixa da Roseira, na cidade de Paramirim, do Estado da Bahia, CEP: 46.190-000, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO N.º 155/2.022, têm entre si justo e contratado o que consta relatado nas cláusulas e condições abaixo:

CLÁUSULA 1ª) As partes celebraram em 24 de novembro de 2.022, o contrato n.º 90/2.022, cujo objeto **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**, pelo período de 06 (seis) meses, isto é, com vigência até 23 de maio de 2.022, conforme tabela a seguir:

Item	Qtd.	Unidade	Especialidade	Valor Unitário	Valor Total
04	480	Hora	Dermatologista	R\$157,42	R\$75.561,60
05	288	Hora	Endocrinologista	R\$168,80	R\$48.614,40
09	384	Hora	Neurologista	R\$159,00	R\$61.056,00
13	1920	Hora	Pediatria	R\$144,00	R\$276.480,00
14	288	Hora	Reumatologista	R\$179,00	R\$51.552,00
17	960	Hora	Psiquiatria	R\$134,99	R\$129.590,40
Valor Total Geral (Global)				R\$642.854,40	

CLÁUSULA 2ª) Em 01 de junho de 2.023, a o Departamento de Saúde, solicitou o aditamento do contrato por mais 06 meses.

CLÁUSULA 3ª) Considerando pareceres jurídico e contábil favoráveis, bem como deferimento do Sr. Prefeito Municipal, as partes resolvem aditar o contrato por mais 06 (seis) meses compreendidos de 05 de junho de 2.023 à 04 de dezembro de 2.023, perfazendo um valor total de conforme tabela a seguir:

Item	Qtd.	Unidade	Especialidade	Valor Unitário	Valor Total
04	480	Hora	Dermatologista	R\$157,42	R\$75.561,60
05	360	Hora	Endocrinologista	R\$168,80	R\$60.768,00
09	384	Hora	Neurologista	R\$159,00	R\$61.056,00
13	1920	Hora	Pediatria	R\$144,00	R\$276.480,00
14	288	Hora	Reumatologista	R\$179,00	R\$51.552,00
17	960	Hora	Psiquiatria	R\$134,99	R\$129.590,40



MUNICÍPIO DE PONTAL

RUA GUILHERME SILVA n°. 337 – CENTRO – FONE (16) 3953-9999 – FAX (16) 3953-2699

CAIXA POSTAL 51 – CEP 14.180-000 – PONTAL/SP – CNPJ n°. 45.352.267/0001-86

E-MAIL: licitacao@pontal.sp.gov.br

Valor Total Geral (Global)	R\$ 655.008,00
-----------------------------------	-----------------------

CLÁUSULA 4ª) Os custos trazidos pelo presente aditamento serão suportados pela dotação orçamentária a seguir:

NOTA DE RESERVA ORÇAMENTÁRIA

Ficha n°. **226**

Unidade: 010203

Funcional: 04.128.0008.0033.0000

Cat. Econ.: 3.3.90.39.00

Código de Aplic.: 110.000

Nº. 3870

Processo n°.

FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

FUNDO MUNICIPAL A SAUDE – ASSIT. HOPS.

OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

Fonte Recurso: 0 0100

CLÁUSULA 5ª) Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas do contrato n°. 454/2.022, não atingidas pelo presente instrumento.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Instrumento em 03 (três) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo assistiram.

Pontal/SP, 01 de junho de 2.023.

MUNICÍPIO DE PONTAL
José Carlos Neves Silva
Prefeito Municipal
Contratante

ORION SERV. MEDICOS AVANÇADOS LTDA
Isac Barbosa dos Santos
Sócio Administrador
Contratada

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

RG: _____

Nome: _____

RG: _____