



**Secretaria Municipal de Saúde
Santo Antônio de Pádua
Estado do Rio de Janeiro**

3º (TERCEIRO) TERMO DE ADITIVO AO CONTRATO 001/2023

O MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, pessoa jurídica de direito público inscrita no CNPJ sob o nº04.249.257/0001-32, com sede na Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **RAFAEL LYONS**, inscrito no CPF sob o nº029.487.977-30, denominado **CONTRATANTE** e **CLÍNICA DE ENFERMAGEM PRÓ CUIDAR EIRELLI**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº14.528.577/0001-85, representada por **JULIANA FRAUCHES NASCIMENTO**, portadora da carteira de identidade nº13050565-4 IFP/RJ e inscrita no CPF sob o nº110.572.807-20, denominada **CONTRATADA**, pactuam o presente termo **aditivo contratual**, mediante as cláusulas e condições, que regerão o contrato em harmonia com os princípios e normas de legislação aplicável à espécie, especialmente a **Constituição Federal e Lei Federal nº8.666/93 e suas alterações posteriores**, que os contratantes declaram conhecer, subordinando-se, incondicional e irrestritamente, à suas estipulações, sistemas de penalidades e demais regras delas constantes, ainda que não expressamente transcritas neste instrumento:

CLÁUSULA PRIMEIRA

1.1. O objeto do presente **aditivo** é a **PRORROGAÇÃO** do **CONTRATO 001/2023**, firmado entre as partes, cujo objeto é a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE)**, conforme abaixo:

PACIENTE: C.T.P.G.					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO/ SERVIÇOS	UNID (LABOR)	QUANTIDADE 6 MESES	VALOR UNI- TARIO	VALOR TO- TAL
001	TÉCNICO DE ENFERMAGEM 24 HORAS DIÁRIAS: 7 DIAS DA SEMANA	PLANTÃO 24 H	182	234,98	42.766,36
004	ENFERMEIRO: VISITA /INTERCORRÊNCIAS	VISITA	12	195,00	2.340,00
005	FISIOTERAPEUTA: 3 X POR SEMANA	SESSÃO	81	91,01	7.371,81
006	MÉDICO: VISITA /INTERCORRÊNCIA	CONSULTA	6	250,00	1.500,00
007	NUTRICIONISTA: 1 VISITA MENSAL	CONSULTA	6	106,00	636,00
009	FONOAUDIOLOGIA	SESSÃO	54	78,00	4.212,00
TOTAL					58.720,17
ITEM	ESPECIFICAÇÃO/ MATERIAIS (LOCAÇÃO)	UNID	QUANTIDADE 6 MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL



**Secretaria Municipal de Saúde
Santo Antônio de Pádua
Estado do Rio de Janeiro**

001	VENTILADOR MECÂNICO (BIPAP) COM ACESSÓRIOS DESCARTÁVEIS NECESSÁRIOS SOB PRESCRIÇÃO	EQUIP/MÊS	6	500,00	3.000,00
002	NO BREAK	EQUIP/MÊS	6	30,00	180,00
003	ASPIRADOR DE SECREÇÕES, CAPACIDADE 5 LITROS	EQUIP/MÊS	6	50,00	300,00
004	CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO/MANUAL COM MANIVELAS	EQUIP/MÊS	6	50,00	300,00
005	COLCHÃO PNEUMÁTICO	EQUIP/ MÊS	6	30,00	180,00
008	INALADOR	EQUIP/ MÊS	6	30,00	180,00
TOTAL					4.140,00
TOTAL GERAL					62.860,17

CLÁUSULA SEGUNDA

2.1. O valor global do presente **aditivo** é de **R\$62.860,17 (sessenta e dois mil e oitocentos e sessenta reais e dezessete centavos)**.

CLÁUSULA TERCEIRA

3.1. As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta do Programa de Trabalho e Elemento da Despesa do Orçamento da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, abaixo especificada:

Programático: 103020011.2.034000

Natureza da despesa: 3.3.90.39 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

Fonte de Recursos: 600 (TRANSF FUNDO A FUNDO DO SUS)

CLÁUSULA QUARTA

4.1. O prazo para a execução do objeto é de **6 (seis) meses**, com início em **25 de janeiro de 2024 e com término em 24 de julho de 2024**, sem interrupção e prorrogável na forma da lei, mediante justificativa por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente, assegurada a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, nas hipóteses previstas na **Lei Federal nº8.666/1993 e alterações posteriores**, especialmente os motivos elencados no **§1º do artigo 57 do referido diploma legal**.



**Secretaria Municipal de Saúde
Santo Antônio de Pádua
Estado do Rio de Janeiro**

CLÁUSULA QUINTA

5.1. Todas as demais cláusulas constantes do contrato original continuarão em vigor, em nada sendo alteradas por meio deste aditivo.

E por assim acordarem, as partes declaram aceitar todas as disposições estabelecidas neste termo que, lido e achado conforme, vai assinado pelo representante legal, em quatro vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Santo Antônio de Pádua/RJ, **24 de janeiro de 2024.**

CONTRATANTE
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rafael Lyons

CONTRATADA
CLÍNICA DE ENFERMAGEM PRÓ CUIDAR EIRELLI
JULIANA FRAUCHES NASCIMENTO

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA