



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 444/2019, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO - PR.

O **MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811, nesta cidade, representada por seu Prefeito, Senhor Edson Luiz Cenci, portador do CPF nº 518.894.719-68 e do RG nº 3.533.593-5 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE; e o **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO - PR**, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social, de saúde e educacional, inscrito no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60, com sede administrativa a Rua Coronel Santiago Dantas, nº 4535, Centro, CEP 85.560-000, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, identificado pelo código do CNES 7039344, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representado pelo Presidente, Rubenei Meloto, portador da Cédula de Identidade CIC/RG sob o nº 5.292.699-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 749.571.559-68, residente à Rua Antônio Vicente Duarte, nº 3306, Casa 02, Bairro Frei Vito, nesta cidade e comarca de Chopinzinho - PR, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO Nº 444/2019**, decorrente do Processo Licitatório nº 264/2019, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação nº 40/2019, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O CONTRATANTE expediu Processo Licitatório nº 264/2019, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação - Edital nº 40/2019, vinculado ao Contrato nº 444/2019, celebrado em 27 de dezembro de 2019, que tem por objeto Regular a relação entre as partes signatárias, cuja finalidade consiste em repassar recursos financeiros à Qualificação do Acesso à Urgência e Emergência nos Plantões de Sobreaviso (24 Horas), visando o apoio, complementação e ampliação de serviços de saúde, bem como o gerenciamento, controle, fiscalização e unificação dos contratos dos municípios de Chopinzinho/PR, São João/PR, Saudade do Iguaçu/PR e Sulina/PR com a CONTRATADA, para o atendimento ambulatorial de média complexidade nas especialidades de Obstetrícia e Ginecologia, Anestesiologia, Ortopedia, Pediatria e Cirurgia Geral, aos usuários dos municípios de: Chopinzinho/PR, São João/PR, Saudade do Iguaçu/PR e Sulina/PR.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

Através do presente Termo Aditivo as partes resolvem, anuídos pelo Parecer Jurídico da Procuradoria Municipal, pela dilação do prazo de execução e vigência, bem como reequilíbrio econômico financeiro conforme Termos de Convênio firmado com os municípios de Saudade do Iguaçu, São João e Sulina, conforme segue:

DO PRAZO: Dilatar o prazo de execução e vigência do Contrato em 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28/12/2022 a 27/12/2023.

DO VALOR: O valor mensal estimado para a execução dos serviços que era de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), corrigido pelo índice do IPCA do acumulado de dezembro de 2019 a outubro de 2022 (21,8288%) passa a ser de R\$ 304.572,09 (trezentos e quatro mil, quinhentos e setenta e dois reais, e nove centavos) perfazendo um valor total para os 12 (doze) meses de Contrato de R\$ 3.654.865,08 (três milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e sessenta e cinco reais e oito centavos).

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "Sancho", "Bylo", "1", "Rubenei", and others.]



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: O repasse de recursos financeiros para execução do objeto do Contrato ocorrerá a conta da dotação orçamentária nº 07.02.103020004.2.036.3.3.90.39 (997) FONTE: 303, (1000) FONTE 924 do Município de Chopinzinho, bem como do repasse mensal de valores estipulados nos Convênios celebrados entre os municípios de Chopinzinho/PR, São João/PR, Saudade do Iguaçu/PR e Sulina/PR.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS MOTIVOS DO ADITIVO E DO FUNDAMENTO LEGAL

O Contrato será prorrogado pelo prazo estipulado em virtude da Solicitação da Secretaria de Saúde e do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinzinho – PR, bem como, por previsão através das Cláusulas Quarta e Quinta do Contrato nº 444/2019, com fundamento legal nos Artigos 57 e 65 da Lei Federal 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA

As demais cláusulas do contrato original e os demais termos, não atingidas por este, ficam ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho - PR, 20 de dezembro de 2022.

Município de Chopinzinho – PR
Edson Luiz Cenci – Prefeito
Contratante

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinzinho – PR
Rubenei Meloto – Presidente
Contratada

Grazziele Matte Dossena
Gestora do Contrato

Artemio Juraç Cardoso da Silva
Fiscal do Contrato
Médica Auditora do SUS

Joelma Filimberti
Fiscal Substituta



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Luiz
Celso José Marafon
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Fiscal do Contrato

Sandra Marta de Oliveira
Sandra Marta de Oliveira
Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

Lilliane Guarrezi Fontanive
Lilliane Guarrezi Fontanive
Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

TESTEMUNHAS

Nome: *[Signature]*

CPF: 661 522 089-04

TESTEMUNHAS

Nome: *Talita Ferrazmi Brandalizi*

CPF: 094.357.089-19



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Espécie: Extrato do 3º Termo de Aditivo ao Contrato nº 444/2019. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho - PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60. Objeto: Dilação do prazo de execução e vigência do Contrato em 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28/12/2022 a 27/12/2023. Valor Mensal Estimado: R\$ 304.572,09 (trezentos e quatro mil, quinhentos e setenta e dois reais, e nove centavos). Valor Total Anual: R\$ 3.654.865,08 (três milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e sessenta e cinco reais e oito centavos). Elemento de Despesa: (997) FONTE 303 e (1000) FONTE 924. Origem: Inexigibilidade de Licitação nº 40/2019. Fundamento Legal: Artigos 57 e 65 da Lei Federal nº 8.666/93. Data da assinatura: 20/12/2022. Assinam: Edson Luiz Cenci, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

Espécie: Extrato do 3º Termo de Aditivo ao Contrato nº 444/2019.

Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60. Objeto: Dilação do prazo de execução e vigência do Contrato em 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28/12/2022 a 27/12/2023. Valor Mensal Estimado: R\$ 304.572,09 (trezentos e quatro mil, quinhentos e setenta e dois reais, e nove centavos). Valor Total Anual: R\$ 3.654.865,08 (três milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e sessenta e cinco reais e oito centavos). Elemento de Despesa: (997) FONTE 303 e (1000) FONTE 924. Origem: Inexigibilidade de Licitação nº 40/2019. Fundamento Legal: Artigos 57 e 65 da Lei Federal nº 8.666/93. Data da assinatura: 20/12/2022. Assinam: Edson Luiz Cenci, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto.

20240416/9

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
3º TERMO DE ADITAMENTO 444-2019 - INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL

Espécie: Extrato do 3º Termo de Aditivo ao Contrato nº 444/2019. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho - PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60. Objeto: Dilação do prazo de execução e vigência do Contrato em 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28/12/2022 a 27/12/2023. Valor Mensal Estimado: R\$ 304.572,09 (trezentos e quatro mil, quinhentos e setenta e dois reais, e nove centavos). Valor Total Anual: R\$ 3.654.865,08 (três milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e sessenta e cinco reais e oito centavos). Elemento de Despesa: (997) FONTE 303 e (1000) FONTE 924. Origem: Inexigibilidade de Licitação nº 40/2019. Fundamento Legal: Artigos 57 e 65 da Lei Federal nº 8.666/93. Data da assinatura: 20/12/2022. Assinam: Edson Luiz Cenci, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto.

Publicado por:
Roberto Alencar Przendziuk
Código Identificador:9A2756EF

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/12/2022. Edição 2673
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>