

**TERMO ADITIVO Nº 04/2020.**

**QUARTO TERMO ADITIVO DO  
CONTRATO Nº 043/2019 CELEBRADO  
ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE BURITI ALEGRE-GO, ESTADO DE  
GOIÁS, E DE OUTRO LADO A EMPRESA  
ENCORE CENTRO DE REABILITAÇÃO  
LTDA - ME**

**PREÂMBULO:**

Pelo presente instrumento particular de Termo Aditivo ao **CONTRATO N.º 043/2020**, de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI ALEGRE-GO**, inscrita no CNPJ sob o n.º 11.267.244/0001-51, com sede na Rua Goiás n.º 563, Centro, nesta cidade, pessoa jurídica de direito Público interno neste ato representado pelo Gestor Municipal de Saúde o senhor **Heródoto Santana de Azara**, brasileiro, casado, portador da R.G. n.º 3.745.161 - DGPC/GO, e CPF n.º 775.239.621-49, residente e domiciliado a Rua Desembargador Alves de Castro, Centro, CEP n.º 75.660-000, nesta cidade de Buriti Alegre, Estado de Goiás, ao final assinado doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **ENCORE CENTRO DE REABILITAÇÃO LTDA - ME**, com sede na Rua Nueva Rosita, Qd.000I, Lt.53, Bairro Recreio Acapulco, município de Abadia de Goiás – GO, CEP: 75.345-000, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 29.468.282/0001-38, neste ato representado pela sua sócia a Sra. **RHAFREZZYA ALVES DE FREITAS**, brasileira, solteira, portadora da Cédula de Identidade n.º 4.041.752 SSP-GO e CPF n.º 972.445.461-49, residente e domiciliado a Rua RB - 24, Qd. 52, Lt. 43, Residencial Recanto do Bosque, CEP n.º 74.474-397, ao final nomeado e assinado, doravante simplesmente **CONTRATADA**, conforme cláusulas e condições seguintes:

**1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação de prazo e dos serviços por igual período, 3 (três) meses, de acordo com a justificativa e requerimento feito pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde no **Processo Administrativo Nº 4169/2020**.

**2. CLÁUSULA SEGUNDA – A Clausula Segunda passa a ter a seguinte redação:**

O prazo do presente Termo Aditivo terá vigência de 3 (três) meses, contado a partir do dia 07 de Dezembro de 2020 e término em 07 de Março de 2021, podendo ser prorrogado por acordo entre as partes, mediante termo aditivo.

**3. CLÁUSULA TERCEIRA – A Cláusula Terceira passa a ter a seguinte redação:**

A **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** 03 (três) parcelas no valor de R\$ 1.900,00 (Hum Mil e Novecentos Reais) referente à internação do período de 07 Dezembro de 2020 à 07 Março de 2021, perfazendo assim um total de R\$ 5.700,00 (Cinco Mil e Setecentos Reais).

**4. CLÁUSULA QUARTA – A Cláusula Quarta passa a ter a seguinte redação:**

Para atender às despesas decorrentes deste serão utilizados os recursos das seguintes dotações orçamentárias:

06 – FMS – Buriti Alegre

06.01 – Fundo Municipal de Saúde

06.01.10 – Saúde

06.01.10.122 – Administração Geral

06.01.10.122.1038 – Assistência à Saúde

06.01.10.122.1038.2122 – Manutenção das Atividades da Secretaria de Saúde

2020 - 0332 – 3.3.90.39.00 – Outras Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica

2021 - 0333 – 3.3.90.39.00 – Outras Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 102 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Para efeito de empenho o valor global do contrato e de **R\$ 5.700,00 (Cinco Mil e Setecentos Reais)**, pelos serviços prestados. **Para efeito de empenho do crédito para o exercício de 2020 será de R\$ 1.520,02 (Um Mil Quinhentos e Vinte Reais e Dois Centavos).**

## **5. CLAUSULA QUINTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A alteração contratual de que trata este instrumento é baseada no Art. 57, inc. II, § 2º da Lei nº. 8.666/93.

## **6. CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO**

Fica ratificadas todas as demais cláusulas e condições anteriormente avençadas, não alteradas pelo presente Termo Aditivo.

E por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito legal, na presença das testemunhas abaixo nominadas.

Buriti Alegre - Goiás, 25 de Novembro de 2020.

**HERODOTO SANTANA DE AZARA**  
Gestor do FMS  
Contratante

**ENCORE CENTRO DE REABILITAÇÃO LTDA - ME**  
CONTRATADA  
Representante legal

**TESTEMUNHAS:**

1ª \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

2ª \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_