SEGUNDO ADITIVO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO N.º 090/2019.

SEGUNDO ADITIVO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 090/2019 QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE SINIMBU E A EMPRESA BOTUCARAÍ SAÚDE LTDA.

Por este instrumento de aditivo ao termo de credenciamento que fazem o **MUNICÍPIO DE SINIMBU,** pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida General Flores da Cunha, n.º 449, CNPJ sob n.º 94.577.632/0001-66, doravante denominado **CREDENCIANTE,** neste ato representado por sua Prefeita Municipal Sra. SANDRA MARISA ROESCH BACKES, brasileira, casada, comerciante, residente e domiciliada na RST 471, KM 39, neste Município, CPF nº 618.975.150-49 nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, de outro lado, e **BOTUCARAÍ SAÚDE LTDA**, inscrito(a) no CNPJ n.º 11.354.239/0001-86, estabelecida na Rua Professor Goulart, número 35, Bairro Ipiranga, no município de Soledade, CEP 99300-000, telefone (54) 3381-5952, e-mail botucaraisaude@hotmail.com , neste ato representado(a) por seu representante legal, **Sra. CAMILA PRATES KLAFKE** portadora da Carteira de Identidade n.º 1097311425 e inscrito(a) no CPF n.º 016.453.980-80, doravante denominado simplesmente **CREDENCIADO**, é celebrado o presente Segundo Aditivo ao Termo de Credenciamento nº 090/2019, vinculado ao disposto no edital de Chamamento Público n.º 068/2019 e processo de inexigibilidade de licitação nº 070/2019, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO PREÇO

8.1 A Contratante pagará à Contratada, pela execução dos serviços, o valor total de até R$ 126.242,40 (cento e vinte e seis mil duzentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos), que incluirá todas as despesas necessárias à sua perfeita conclusão, e cujo pagamento será efetuado de acordo com os quantitativos mensais efetivamente prestados, quais sejam:

ITEM	TIPO	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO (R$)	QUANTIDADE	VALOR PARA 12 MESES (R$)

1	**PRÓTESE TOTAL**	070107012-9	Confecção de prótese total mandibular mais base de prova. prótese em resina acrílica com resina termopolimerizável e bloco de dentes em acrílico, base de prova em resina acrílica com rodetes em cera para registro de mordida	287,92	120	34.550,40
		070107013-7	Confecção de prótese total maxilar mais base de prova. prótese em resina acrílica com resina termopolimerizável e bloco de dentes em acrílico, base de prova em resina acrílica com rodetes em cera para registro de mordida	287,92	120	34.550,40
2	**PRÓTESE PARCIAL**	070107009-9	Confecção de prótese parcial mandibular removível mais base de prova. prótese parcial com estrutura metálica e base de dentes em resina acrílica termopolimerizável e bloco de dentes em acrílico, mas base de prova em resina acrílica com rodetes em cera para registro de mordida	476,18	60	28.570,80
		070107010-2	Confecção de prótese parcial maxilar removível mais base de prova. prótese parcial com estrutura metálica e base de dentes em resina acrílica termopolimerizável e bloco de dentes em acrílico, mas base de prova em resina acrílica com rodetes em cera para registro de mordida	476,18	60	28.570,80
Total						**R$ 126.242,40**

CLÁUSULA SEGUNDA – DO REAJUSTE E REEQUILIBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

9.1 Serão aplicados valor percentual correspondente a 10,73849% com base no IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) acumulado no período em substituição ao previsto na cláusula nona do contrato, conforme proposta datada de 19/12/2019 e Solicitação de aditivo nº 2021/5270 protocolado sob nº 1088 de 13/12/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1 Fica prorrogado o prazo para a execução do objeto do presente Termo de credenciamento em 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite estabelecido nos termos do art. 57, §§ 1º e 2º da Lei Federal n.º 8.666/93, e ainda

limitando-se a vigência do crédito orçamentário anual.

E, por estarem às partes justas e contratadas, assinam o presente Termo Aditivo ao Contrato em três vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas para que produza os efeitos legais e jurídicos, ficando inalteradas as demais disposições do contrato acima mencionado.

Sinimbu, RS, 23 de dezembro de 2021.

MUNICÍPIO DE SINIMBU-RS
SINARA CRISTINA KLAFKE DHIEL
Pela Credenciante

BOTUCARAÍ SAÚDE LTDA
CAMILA PRATES KLAFKE
Credenciada

SINARA CRISTINA DHIEL
Fiscal

TESTEMUNHAS:

Nome: RAFAEL GHISLENI
CPF 012.563.470-60

Nome:
CPF

Termo Aditivo redigido em conformidade com a Ordem de Serviço nº 004/2021.