



**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 004/2023/SES/MT
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 063/2022
SES-PRO-2022/34571**

Cesar
Augusto
Androlage
de Almeida
Filho -
CPF
010411071
61

Assinado digitalmente por
Cesar Augusto Androlage
de Almeida Filho - CPF
01041107161
DN: C=BR, O=Secretaria
Federal de Saúde, OU=Hospital
Hospitalar, CN=Cesar
Augusto Androlage de
Almeida Filho - CPF
01041107161,
E=cesar_androlage@yaho
o.com.br
Razão: Eu sou o autor
deste documento
Localizador: Cuiabá - MT
Data: 2025.02.14
08:17:25-0300
Foxit PDF Reader Versão:
11.2.2

**CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS
ESPECIALIZADAS EM PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS MÉDICOS EM OFTALMOLOGIA,
PNEUMOLOGIA, PSIQUIATRIA,
REUMATOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA, POR
MEIO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, NO
ÂMBITO DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB
A GESTÃO DIRETA DA SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO"**

CONTRATANTE: O ESTADO DE MATO GROSSO por meio da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, com sede no Centro Político Administrativo, bloco 05, Cuiabá/MT, inscrita no CNPJ sob n. 04.441.389/0001-61, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde Sr. GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº ****5872 SESP/MT, inscrito no CPF sob o nº ****24.451-53, residente e domiciliado nesta Capital.

CONTRATADA: NEUROCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº 42.789.637/0001-59, com sede na Rua Paranatinga (nuc Hab CPA II), nº. 5, quadra 17, Bairro Morada da Serra- CEP: 78.055-298, Cuiabá/MT, telefone: (65) 98156-3193, e-mail: servicosneurocor@gmail.com, neste ato representado pelo SR. GERSON ANTONIO MOREIRA, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG nº ****60684 SSP/SP e inscrito no CPF sob o nº ****45.891-20.

OS CONTRATANTES: Considerando os documentos que instruem o processo administrativo SES-PRO-2024/71171, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, que será regido pela Lei n. 8.666 de 21/06/1993, e suas alterações, Lei Federal nº 10.520/02, Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, do Decreto nº 7.746, de 05 de junho de 2012, dos Decretos Estaduais: nº 840 de 10 fevereiro de 2017, nº 7.218, de 14 de março de 2006, e nº 8.199, de 16 de outubro de 2006, das Instruções Normativas SEGES/MP nº 05, de 26 de maio de 2017 e nº 03, de 26 de abril de 2018 e da Instrução Normativa SLTI/MP nº 01, de 19 de janeiro de 2010, das Leis





Complementares: nº 123, de 14 de dezembro de 2006, nº 10.442, de 03 de outubro de 2016, e nº 605, de 29 de agosto de 2018, da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, e do Decreto nº 8.538, de 06 de outubro de 2015, aplicando-se, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente instrumento tem como objeto **REAJUSTE** de 4,498403% (quatro inteiros vírgula quatro nove oito quatro zero três milésimos por cento), aplicado pelo índice INPC ao Contrato nº 004/2023/SES/MT, nos termos da Cláusula Décima – Reajuste e Alterações, de acordo com o a Lei 8.666/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1. Com o **REAJUSTE** de 4,498403% (quatro inteiros vírgula quatro nove oito quatro zero três milésimos por cento), que perfaz o valor de **R\$ 48.654,50** (quarenta e oito mil seiscentos e quatro reais e cinquenta centavos), alterando o valor do contrato de **R\$ 1.081.594,80**, para **R\$ 1.130.249,30** (um milhão cento e trinta mil duzentos e quarenta e nove reais e trinta centavos). em conformidade com a Informação Técnica Contábil nº 137/2024, emitida pela Superintendência de Contabilidade desta Secretaria.

GRUPO 07 - Serviços médicos em Psiquiatria para atender ao Hospital Estadual “Lousite Ferreira da Silva

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD PROFISSIONAIS	UNIDADE DE MEDIDA	QTD 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR DO REAJUSTE 4,498403%	VALOR TOTAL
25	PLANTÃO SOBREAVISO DIURNO. PSIQUIATRIA 12HS. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	1	PLANTÃO	365	R\$ 1.423,83	R\$ 1.489,33	R\$ 543.605,45
26	PLANTÃO SOBREAVISO DIURNO. PSIQUIATRIA 12HS. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	1	PLANTÃO	365	R\$ 1.473,69	R\$ 1.541,49	R\$ 562.643,85
27	ATENDIMENTO AMBULATORIAL PSIQUIATRIA 8HS DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA.	-	PLANTÃO	2.400	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 24.000,00
VALOR DO ADITIVO							R\$ 48.654,50
VALOR DO CONTRATO							R\$ 1.130.249,30

2.2 Com o reajuste renova – se o valor total do contrato de **R\$ 1.130.249,30** (um milhão cento e trinta mil duzentos e quarenta e nove reais e trinta centavos).

Cesar
Augusto
Androlage
de Almeida
Filho - CPF
010411071
61

Assinado digitalmente por
Cesar Augusto Androlage de
Almeida Filho - CPF
010411071
Data: 2024.07.14
13:22



