



PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 075/2024/SES/MT
ORIGEM: PREGÃO ELETRÔNICO nº. 001/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº SES-PRO – 2023/51647

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM BUCOMAXILOFACIAL, POR MEIO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, NO ÂMBITO DO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES “DR. ANTÔNIO CARLOS SOUTO FONTES”, HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS “IRMÃ ELZA GIOVANELLA” E HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO, SOB GESTÃO DIRETA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

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.

CONTRATADA: A empresa CENTRO DE REABILITAÇÃO ORAL E CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº 15.667.375/0001-87, localizada sito à Rua dos Papagaios nº 1123, Bairro Recanto dos Pássaros, cidade de Sorriso/MT – CEP: 78.890-24, telefone (66) 3544-1051, (66) 98116-0188; (19) 98262-6144 e e-mail jrmelomga@yahoo.com.br, josemelocoach@gmail.com, neste ato representado pelo Sr. **JOSÉ BENEDITO MELO**, portador da Cédula de Identidade nº 5807129/SSP/SP e Cadastrado no CPF nº 361.481.308-82.

FIRMAM O PRESENTE CONTRATO: Considerando a autorização para contratação do serviço do objeto de que trata o processo administrativo nº **SES-PRO-2025/10444** e **SES-PRO-2025/23452**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO**, que será regido por suas cláusulas, pelos preceitos de direito público, pela Lei nº 14.133/2021, Decreto Estadual nº 1.525/2022, Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), no que couber, assim como, supletivamente, pelos Princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado.

Palácio Paiaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo – CEP: 78.049-902
Cuiabá – Mato Grosso – Telefone: (65) 3613-5344 – E-mail: contratos@ses.mt.gov.br

JOSE BENEDITO

MELO:36148130882

Assinado de forma digital por JOSE
BENEDITO MELO:36148130882
Dados: 2025.04.25 17:51:34 -03'00'

Página 1 de 3



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente instrumento tem como objeto o **REAJUSTE de 4,559870% (quatro inteiros vírgula cinco cinco nove oito sete zero por cento)** aplicado pelo índice IPCA ao Contrato nº 075/2024/SES/MT e a **PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, nos termos da Cláusula Décima Segunda – Reajuste e Alterações, e Informação Técnica Contábil nº 057/2025, bem como art. 106 da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO DE PRAZO

2.1 A vigência do contrato fica prorrogada pelo período de **12 (doze) meses, com início em 26/04/2025 e término em 25/04/2026**, nos termos do art. 106, da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES E DAS ESPECIFICAÇÕES

3.1 Com o reajuste acresce 4,559870%, o que representa um acréscimo de R\$ 19.016,50 (dezenove mil, dezesseis reais e cinquenta centavos), alterando o valor contratual de R\$ 416.997,90 (quatrocentos e dezesseis mil, novecentos e noventa e sete reais e noventa centavos), para **R\$ 436.014,40 (quatrocentos e trinta e seis mil, quatorze reais e quarenta centavos)**.

LOTE 03 – Prestação de serviços Bucomaxilofacial para atender ao Hospital Regional de Sorriso/MT.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD PROFIS.	UND MEDIDA	DE	QTD 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	PLANTÃO SOBREAVISO DIURNO. 12HS. TODOS OS DIAS DA SEMANA. QUALIFICADO NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL.	01	PLANTÃO		365	R\$ 597,28	R\$ 218.007,20
2	PLANTÃO SOBREAVISO NOTURNO. 12HS. TODOS OS DIAS DA SEMANA. QUALIFICADO NA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL.	01	PLANTÃO		365	R\$ 597,28	R\$ 218.007,20
VALOR TOTAL DO CONTRATO							R\$ 416.997,90
VALOR DO REAJUSTE							R\$ 19.016,50
VALOR TOTAL COM REAJUSTE							R\$ 436.014,40

3.1 O valor do presente Termo de Contrato é de **R\$ 436.014,40 (quatrocentos e trinta e seis mil, quatorze reais e quarenta centavos)**.



CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 A dotação orçamentária deste exercício financeiro, necessária à execução do contrato, é a seguinte:

- Programa: 526
- Projeto/Atividade: 2511
- Natureza de despesa: 3.3.90.39
- Fonte: 1.500.1002; 1.600.000.

4.2 A despesa para o exercício subsequente será alocada à dotação orçamentária prevista para atendimento dessa finalidade, a ser consignada à CONTRATANTE, na Lei Orçamentária Anual.

CLÁUSULA QUINTA – DAS RATIFICAÇÕES

5.1. A parte contratada deverá apresentar comprovante de renovação da Garantia Contratual para o novo período contratual.

CLÁUSULA SEXTA – DAS RATIFICAÇÕES

6.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Contrato nº 075/2024/SES/MT.

6.2 E por estarem assim justas e acertadas, as partes firmam este instrumento, em 01 (uma) via de igual teor e valor jurídico para todos os efeitos legais.

Cuiabá-MT, 23 de abril de 2025.


GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

JOSE BENEDITO
MELO:36148130882

Assinado de forma digital por JOSE
BENEDITO MELO:36148130882
Dados: 2025.04.25 17:37:40 -03'00'

JOSÉ BENEDITO MELO
Centro de Reabilitação Oral e Cirurgia Bucomaxilofacial Ltda.

TESTEMUNHAS:

maria S. Marquiseiro
SES- 213314

Charles Zeghin Junior
SES 349663

