



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

**QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 009/2019/SES/MT**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2019/SES/MT**  
**PREGÃO ELETRÔNICO/RP Nº 048/2018/SES/MT**

**“CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES (CRIANÇA E ADULTO), DE ALTA COMPLEXIDADE, QUE NECESSITEM DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR, CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ESTADO 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/MF 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 00655872 SESP/MT, inscrito no CPF sob o nº 174.824.451-53.

**CONTRATADA:** A empresa **HELP VIDA HOME CARE E REMOÇÃO EIRELI**, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº 01.995.050/0001-19, com sede sito à Rua das Camélias - nº 381 – Bairro Jardim Cuiabá – em Cuiabá/MT – CEP 78.043-105 – telefone (065) 3611-1300/3622-0911 - Cel. 99232-2514 – e-mail: [gerencianegocios@helpvida.com.br](mailto:gerencianegocios@helpvida.com.br), neste ato representado por Sr<sup>a</sup> **SORAYA THEODORA HADAD SIMIONI**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade RG n. 0212870-5 SSP/MT, inscrito no CPF sob o n. 314.163.811-04.

Os **CONTRATANTES** celebram o presente termo aditivo ao contrato nº 009/2019/SES/MT, considerando tudo que consta no **SES-PRO-2023/01538**, que será regido pela Lei nº. 8666, de 21/06/1993 e suas alterações posteriores, e, no que couber, a Lei nº 10.520, de 17/07/2002, Lei Complementar nº 10.442/2016 e pelos Decretos Estaduais nº 840/2017 e 7.218/2006, assim como, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos, e pelas disposições de direito privado, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir de serviços e pelos princípios da teoria geral dos contratos delineadas:





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

**Cláusula Primeira – DO OBJETO**

1.1. O presente termo aditivo tem como objeto a prorrogação de prazo do contrato 009/2019/SES/MT, pelo período de 12 (doze) meses, **com início em 08/02/2023 e término em 07/02/2024**, de acordo com o art. 57, Inciso II da Lei nº 8.666/93.

**Cláusula Segunda – DO VALOR**

2.1. Com a prorrogação renova-se o valor total do contrato de **R\$ 34.155.758,30 (trinta e quatro milhões, cento e cinquenta e cinco mil, setecentos e cinquenta e oito reais e trinta centavos)**.

**LOTE 1 – CAPITAL E REGIÃO METROPOLITANA (Várzea Grande e Arenápolis)**

| ITEM | DESCRIPTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | QUANT. PACIENTES ATUAL | DIÁRIA ANUAL | VALOR DA DIÁRIA | VALOR TOTAL R\$  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|-----------------|------------------|
| 01   | SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DE ALTA COMPLEXIDADE 04 (SEM VENTILAÇÃO MECÂNICA)<br>EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: MÉDICO 01VEZ/SEMANA; ENFERMEIRO 01VEZ/SEMANA; AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM DURANTE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS POR 7 DIAS/SEMANA; FISIOTERAPIA QUANDO INDICADO 1 VEZ/DIA. 5 DIAS/SEMANA; FONOAUDIÓLOGA QUANDO INDICADO POR 1 VEZ/DIA ATÉ 2 VEZ/SEMANA; PSICÓLOGA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; ASSISTENTE SOCIAL QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; NUTRICIONISTA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS. MATERIAIS: DISPONIBILIZAR MATERIAIS E INSUMOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS: DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE, CONFORME DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES DA COMPLEXIDADE. MEDICAMENTOS: CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA DO MÉDICO ASSISTENTE DA EMPRESA. RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DOMICILIAR, INCLUINDO OS MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS. PRONTUÁRIO DO PACIENTE: O PRONTUÁRIO DO PACIENTE DEVE SER ORGANIZADO CONFORME PREVISÃO DA RDC N. 11/2006.<br>E DISPONÍVEL NA RESIDÊNCIA DO PACIENTE PARA ANÁLISE MENSAL DOS SUPERVISORES DO SUS. REMOÇÃO DO PACIENTE: O PACIENTE PODERÁ SER REMOVIDO PARA CASA QUANDO DA ALTA HOSPITALAR EM 24 HORAS APÓS APROVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES PELA EQUIPE TÉCNICA DA SES, PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO; PARA CONSULTAS ELETIVAS OU TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS; PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM, QUANDO NECESSÁRIO. EMERGÊNCIA E URGÊNCIA: PLANTÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICAS 24 HORAS (ILIMITADAS). ALIMENTAÇÃO: ALIMENTAÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS ESPECIAIS. RESÍDUOS: COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES. OUTROS: AS TAXAS POR SERVIÇOS | 35                     | 12.775       | R\$ 612,67      | R\$ 7.826.859,25 |





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

SES

Fls. \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |        |              |                          |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|--------------|--------------------------|
| 02                   | <b>SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DE ALTA COMPLEXIDADE 05 (COM VENTILAÇÃO MECÂNICA):</b><br>EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: MÉDICO 01VEZ/SEMANA; ENFERMEIRO 01VEZ/SEMANA; AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM DURANTE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS POR 7 DIAS/SEMANA; FISIOTERAPIA QUANDO INDICADO 1 VEZ/DIA, 5 DIAS/SEMANA; FONOAUDIÓLOGA QUANDO INDICADO POR 1 VEZ/DIA ATÉ 2 VEZ/SEMANA; PSICÓLOGA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; ASSISTENTE SOCIAL QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; NUTRICIONISTA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS. MATERIAIS: DISPONIBILIZAR MATERIAIS E INSUMOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS: DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE, CONFORME DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES DA COMPLEXIDADE. MEDICAMENTOS: CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA DO MÉDICO ASSISTENTE DA EMPRESA, RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DOMICILIAR, INCLUINDO OS MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS. PRONTUÁRIO DO PACIENTE: O PRONTUÁRIO DO PACIENTE DEVE SER ORGANIZADO CONFORME PREVISÃO DA RDC N. 11/2006 E DISPONÍVEL NA RESIDÊNCIA DO PACIENTE PARA ANÁLISE MENSAL DOS SUPERVISORES DO SUS. REMOÇÃO DO PACIENTE: O PACIENTE PODERÁ SER REMOVIDO PARA CASA QUANDO DA ALTA HOSPITALAR EM 24 HORAS APÓS APROVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES PELA EQUIPE TÉCNICA DA SES; PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO; PARA CONSULTAS ELATIVAS OU TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS; PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM. QUANDO NECESSÁRIO, EMERGÊNCIA E URGÊNCIA; PLANTÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICAS 24 HORAS (ILIMITADAS). ALIMENTAÇÃO: ALIMENTAÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS ESPECIAIS. RESÍDUOS: COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES. OUTROS: AS TAXAS POR SERVIÇOS. | 50 | 18.250 | R\$ 1.267,00 | R\$ 23.122.750,00        |
| <b>TOTAL DO LOTE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |        |              | <b>R\$ 30.949.609,25</b> |

**LOTE 3 – TANGARÁ DA SERRA**

| ITEM | DESCRIPTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | QUANT. PACIENTES ATUAL | DIÁRIA ANUAL | VALOR DA DIÁRIA | VALOR TOTAL R\$  |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|-----------------|------------------|
| 01   | <b>SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DE ALTA COMPLEXIDADE 04 (SEM VENTILAÇÃO MECÂNICA)</b><br>EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: MÉDICO 01VEZ/SEMANA; ENFERMEIRO 01VEZ/SEMANA; AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM DURANTE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS POR 7 DIAS/SEMANA; FISIOTERAPIA QUANDO INDICADO 1 VEZ/DIA, 5 DIAS/SEMANA; FONOAUDIÓLOGA QUANDO INDICADO POR 1 VEZ/DIA ATÉ 2 VEZ/SEMANA; PSICÓLOGA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; ASSISTENTE SOCIAL QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; NUTRICIONISTA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS. MATERIAIS: DISPONIBILIZAR MATERIAIS E INSUMOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS: DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE, CONFORME DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES DA | 7                      | 2.555        | R\$ 730,71      | R\$ 1.866.964,05 |





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

SES

Fls. \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |       |             |                        |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-------------|------------------------|
|                      | COMPLEXIDADE. MEDICAMENTOS: CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA DO MÉDICO ASSISTENTE DA EMPRESA, RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DOMICILIAR, INCLUINDO OS MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS. PRONTUÁRIO DO PACIENTE: O PRONTUÁRIO DO PACIENTE DEVE SER ORGANIZADO CONFORME PREVISÃO DA RDC N. 11/2006, E DISPONÍVEL NA RESIDÊNCIA DO PACIENTE PARA ANÁLISE MENSAL DOS SUPERVISORES DO SUS. REMOÇÃO DO PACIENTE: O PACIENTE PODERÁ SER REMOVIDO PARA CASA QUANDO DA ALTA HOSPITALAR EM 24 HORAS APÓS APROVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES PELA EQUIPE TÉCNICA DA SES; PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO; PARA CONSULTAS ELETIVAS OU TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS; PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM, QUANDO NECESSÁRIO. EMERGÊNCIA E URGÊNCIA: PLANTÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICAS 24 HORAS (ILIMITADAS). ALIMENTAÇÃO: ALIMENTAÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS ESPECIAIS. RESÍDUOS: COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES. OUTROS: AS TAXAS POR SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |       |             |                        |
| 02                   | <b>SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DE ALTA COMPLEXIDADE 05 (COM VENTILAÇÃO MECÂNICA):</b><br>EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: MÉDICO 01 VEZ/SEMANA;<br>ENFERMEIRO 01 VEZ/SEMANA: AUXILIAR TÉCNICO DE ENFERMAGEM DURANTE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS POR 7 DIAS/SEMANA; FISIOTERAPIA QUANDO INDICADO 1 VEZ/DIA. 5 DIAS/SEMANA; FONOAUDIÓLOGA QUANDO INDICADO POR 1 VEZ/DIA ATÉ 2 VEZ/SEMANA; PSICÓLOGA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; ASSISTENTE SOCIAL QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS; NUTRICIONISTA QUANDO INDICADO 1 VEZ/MÊS. MATERIAIS: DISPONIBILIZAR MATERIAIS E INSUMOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS: DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO PACIENTE, CONFORME DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES DA COMPLEXIDADE.<br>MEDICAMENTOS: CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA DO MÉDICO ASSISTENTE DA EMPRESA, RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DOMICILIAR, INCLUINDO OS MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS. PRONTUÁRIO DO PACIENTE: O PRONTUÁRIO DO PACIENTE DEVE SER ORGANIZADO CONFORME PREVISÃO DA RDC N. 11/2006 E DISPONÍVEL NA RESIDÊNCIA DO PACIENTE PARA ANÁLISE MENSAL DOS SUPERVISORES DO SUS. REMOÇÃO DO PACIENTE: O PACIENTE PODERÁ SER REMOVIDO PARA CASA QUANDO DA ALTA HOSPITALAR EM 24 HORAS APÓS APROVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES PELA EQUIPE TÉCNICA DA SES; PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO; PARA CONSULTAS ELETIVAS OU TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS; PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM, QUANDO NECESSÁRIO. EMERGÊNCIA E URGÊNCIA: PLANTÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICAS 24 HORAS (ILIMITADAS). ALIMENTAÇÃO: ALIMENTAÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS ESPECIAIS. RESÍDUOS: COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES. OUTROS: AS TAXAS POR SERVIÇOS. | 3 | 1.095 | RS 1.223,00 | RS 1.339.185,00        |
| <b>TOTAL DO LOTE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |       |             | <b>RS 3.206.149,05</b> |

**Cláusula Terceira – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

- Ação (PAOE): 2451





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

- Natureza da Despesa: 33.90.91.039
- Fonte: 1.500.1002

**3.2.** 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 Quarta – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO**

**4.1** Com fundamento no Decreto Estadual nº. 522/2016, que regulamenta a Lei Federal nº 12.846/2013, para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.

**4.2 A CONTRATADA**, por seu Representante legalmente constituído, DECLARA, sob as penas da lei:

**4.2.1** Que está ciente, conhece e entende os termos das leis anticorrupção brasileiras ou de quaisquer outras aplicáveis sobre o objeto do presente Contrato, comprometendo-se a abster-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome.

**4.2.2** Que se obriga a conduzir suas práticas comerciais, durante a consecução do presente Contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis.

**4.2.3** Que na execução deste Contrato, nem a empresa nem qualquer de seus diretores, empregados, agentes ou sócios agindo em seu nome, devem dar, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de, direta ou indiretamente, qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros, ou quaisquer terceiros, com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão do agente ou do governo, ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para, qualquer pessoa, e que violem as Regras Anticorrupção.

**4.2.4** A empresa, por si e por seus administradores, diretores, empregados, agentes, proprietários e acionistas que atuam em seu nome, concorda que o Contratante ou seu cliente final terão o direito de realizar procedimento de auditoria para certificar-se da conformidade contínua com as declarações e garantias dadas neste ato, mediante notificação prévia, e que deve cooperar plenamente em qualquer auditoria realizada nos termos desta Declaração.

**4.2.4.1.** Declara neste ato que:

- a) não violou, viola ou violará as Regras Anticorrupção;
- b) tem ciência que qualquer atividade que viole as Regras Anticorrupção é proibida e que conhece as consequências possíveis de tal violação, inclusive a possibilidade de rescisão motivada imediata

Página 5 de 6





Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls \_\_\_\_\_

Rub \_\_\_\_\_

do presente Contrato, independentemente de qualquer notificação, observadas as penalidades devidas.

### Cláusula Quinta – DA GARANTIA CONTRATUAL

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 009/2019/SES/MT.

6.2 Ressalva-se à CONTRATADA o direito de ter os preços reajustados, desde a data desta prorrogação, conforme previsto contratualmente na Cláusula Décima Primeira – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO, DO REAJUSTE E REPACTUAÇÃO.

6.3 E por estarem assim justas e acertadas, as partes firmam este instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e valor jurídico para todos os efeitos legais.

Cuiabá-MT, 25 de janeiro de 2023.

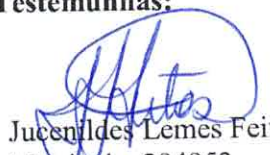
  
**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**  
*Secretário de Estado de Saúde*

SORAYA  
THEODORA HADAD  
SIMIONI:314163811  
04

Assinado de forma digital por  
SORAYA THEODORA HADAD  
SIMIONI:31416381104  
Data: 2023.02.03 10:37:05 -04'00'

**SORAYA THEODORA HADAD SIMIONI**  
*Help Vida Home Care e Remoção Eireli.*

#### Testemunhas:

  
Jucenides Lemes Feitosa  
Matrícula: 294952

  
Gislayne Garcia Souza da Cruz  
Matrícula: 305053

