PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIANA

CEP 35.420-000 — ESTADO DE MINAS GERAIS

TERMO ADITIVO Contrato 248/2018

QUARTO Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviço que entre si celebram o Município de Mariana e a Empresa RESENDE DIAGNÓSTICOS LTDA.

O **MUNICÍPIO DE MARIANA,** pessoa de direito público, inscrito no CNPJ 18.295.303/0001-44 e Inscrição Estadual Isento, com sede nesta cidade na Praça JK, s/nº, bairro Centro, CEP 35.420-000, neste ato representado Prefeito Municipal em Exercicio, Ronaldo Alves Bento e a empresa **RESENDE DIAGNÓSTICOS LTDA,** com sede à Rua João Afonso Moreira, nº 283, bairro Ouro Preto, Belo Horizonte/MG, CEP 31310-130, inscrita no CNPJ nº 26.518.793/0001-29 e Inscrição Estadual nº 002.861635.00-98, aqui representada pela sócia Elisabete Aparecida de Oliveira Resende Pereira, portadora do CPF nº 166.967.728-12, doravante denominada respectivamente CONTRATANTE e CONTRATADA, reportando-se ao Contrato de Prestação de Serviços nº 248/2018, cuja celebração foi autorizada no Processo licitatório **Pregão Presencial PRG nº 053/2018 – PRC nº 133/2018,** têm justo e acertado entre si, nos termos da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, o presente TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA CESSÃO DE COMODATO DE ANALISADORES BIOQUÍMICO E ÍONS COMPLETOS, TOTALMENTE AUTOMATIZADOS, COM FORNECIMENTO DE REAGENTES, CONTROLES, CALIBRADORES, ALÉM DE MANUTENÇÕES E ASSISTÊNCIA TÉCNICA PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, sob as condições seguintes:

Cláusula Primeira - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como objeto prorrogar a vigência do Contrato original por 12 (doze) meses, a partir de 20 de julho de 2022, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666, de 21/06/1993.

Cláusula Segunda – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Pela prestação de serviços ora prorrogado, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor mensal de R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais), mantidas as mesmas condições quando da contratação, correndo às despesas decorrentes a conta da seguinte dotação orçamentária: **0701.10.302.0024.2.415-339039 1108 ficha 204**.

Cláusula Terceira – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem mantidas, ratificadas e em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do Contrato original e seus aditivos, não alteradas pelo presente instrumento.

E por estarem assim justas e acertadas, assinam as partes o presente Termo Aditivo em 04 (quatro) vias de igual teor, para que surta seus efeitos jurídicos e legais.

Mariana, 12 de julho de 2022.

Ronaldo Alves Bento
Prefeito Municipal em Exercicio

Danilo Brito das Dores
Sec. Municipal de Saúde

ELISABETE APARECIDA DE OLIVEIRA RESENDE PEREIRA:16696772812 Assinado de forma digital por ELISABETE APARECIDA DE OLIVEIRA RESENDE PEREIRA:16696772812 Dados: 2022.09.16 16:38:45 -03'00'

Elisabete Aparecida de Oliveira Resende Pereira
RESENDE Diagnósticos Ltda.
CONTRATADA

Testemunhas: 1) _____ 2) _____

4º. Aditivo

PREFEITURA DE MARIANA	**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIANA** SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, SUPRIMENTOS E TRANSPARÊNCIA.

CI- Comunicação Interna	**Nº**	**364**	**Ano**	2022

De:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Para:	COORDENADORA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
Assunto: RENOVAÇÃO DE CONTRATO	

Prezados,

Cordialmente a cumprimento e venho por meio dessa solicitar renovação do Contrato nº 248/2018 em favor da empresa: Resende Diagnóstico Ltda, por 12 MESES, no valor de R$288.000,00 (duzentos e oitenta e oito mil reais).

JUSTIFICATIVA: Trata-se da contratação Empresa Especializada para cessão de comodato para analisador bioquímicos e ions para Secretaria Municipal de Saúde, sendo imprescindível para realização de exames no Laboratório de Análises Clínicas Municipal.

DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA: 07 01 10.302.0024.2.415 3.3.90.39 1108 - Ficha: 204

Desde já agradeço. Sem mais para o momento, despeço com votos de estima e consideração.

Mariana, 11 de Julho de 2022

Atenciosamente,

Allana Drumond Armond
Subsecretária de Administração da Saúde

Allana Drumond Armond
Subsecretaria de Administração da Saúde

Karine Freire Magalhães
Coordenadora de Gestão de Contratos e Convênios
Município de Mariana/MG

Local de entrega: _____	**Assinatura:** _____
Recebido em ...../...../2022	**Nome Completo ou Carimbo:** _____