

## CONTRATO Nº 124/2019/FMS/SMS/PMVR

**TERMO ADITIVO Nº 03** ao **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, firmado em 07/11/2017 (**CONTRATO Nº 069/2017/FMS/SMS/PMVR**), constante de fls. 420 a 432 do Processo nº 0656/2017/FMS/SMS/PMVR, que fazem o **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS**, e a empresa **MASTER REMOÇÕES LTDA-EPP**.

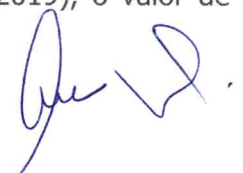
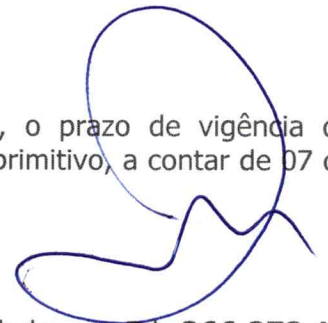
O **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**, doravante denominado **MUNICÍPIO**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO**, brasileiro, casado, cirurgião dentista, portador da Carteira de Identidade nº 08148914-8, expedida pelo IFP e inscrito no CPF nº 010.104.277-92, residente nesta cidade, conforme Decreto Delegatório nº 14.211, combinado com o Artigo 9º, inciso III da Lei 8.080/90, de um lado, e, do outro, a empresa **MASTER REMOÇÕES LTDA-EPP**, inscrita no CNPJ sob o nº 20.836.529/0001-57, com sede na Rua Dr. Paulo Monteiro Mendes, nº 163, bairro Monte Castelo, Volta Redonda, RJ, RJ, CEP: 27.253-050, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por **WEIDISSON MARCOS DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, médico, portador da carteira de identidade nº 52795801, expedida pelo CRM/RJ, e do CPF nº 072.944.587-90 e **LUCIANA FERREIRA DE OLIVEIRA**, brasileira, casada, médica, portadora da carteira de identidade nº 52806773, expedida pelo CRM/RJ, e do CPF nº 087.645.937-89, residentes e domiciliados na Rua Alimo Antônio Francisco, nº 175, Jardim Belvedere, Volta Redonda, RJ, assinam o presente **TERMO ADITIVO Nº 03** ao **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, firmado em 07/11/2017 (**CONTRATO Nº 069/2017/FMS/SMS/PMVR**), relativo a prestação de serviços técnico-profissionais especializados em **transporte de pacientes recém-nascidos, crianças e adultos, de alto risco de vida e de caráter eletivo**, internados nos hospitais e na unidades de urgência e emergência para outros hospitais e laboratórios dentro ou fora do Município de Volta Redonda, mediante utilização de ambulância de suporte avançado, tipo D, (**AMBULÂNCIA UTI MÓVEL**), dotada de equipamentos e integrada com profissionais de acordo com as normas estipuladas pela Resolução CFM nº 1.671/2003, de 29/07/2003 e a Resolução 375/2011 do Conselho Federal de Enfermagem, que dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar, a serem prestados aos usuários do SUS, de conformidade com o que consta do Processo Administrativo nº **0656/2017/FMS/SMS/PMVR**, que se regerá, no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações introduzidas posteriormente e pelas cláusulas e condições que se seguem:

### CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogado, por mais 06 (seis) meses, o prazo de vigência do aludido instrumento, nos termos da Cláusula Décima Primeira do contrato primitivo, a contar de 07 de novembro de 2019.

### CLÁUSULA SEGUNDA:

O valor global do presente Aditivo é estipulado em **R\$ 366.273,10** (trezentos e sessenta e seis mil e duzentos e setenta e três reais e dez centavos). Para cobrir a presente despesa, o **MUNICÍPIO**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS**, empenhou em favor da **CONTRATADA**, à conta da dotação orçamentária nº 50.02.10.302.1014.4707.3.3.3.9.0.39.00.00.00.200 (N.E. nº 001383, de 06/11/2019), o valor de R\$



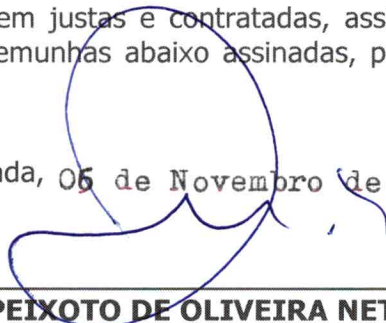
122.096,66 (cento e vinte e dois mil e noventa e seis reais e sessenta e seis centavos) para o exercício atual; sendo que nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

**CLÁUSULA TERCEIRA:**

Ficam ratificadas as demais cláusulas, condições e disposições preliminares do Contrato primitivo, não conflitantes com este **ADITIVO**, as quais lhe darão regência para todos os efeitos.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que produza os devidos e legais efeitos.

Volta Redonda, 06 de Novembro de 2019.



\_\_\_\_\_  
**ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO**  
 p/MUNICÍPIO

  
 \_\_\_\_\_  
**WEIDISSON MARCOS DE OLIVEIRA**  
 p/CONTRATADA

  
 \_\_\_\_\_  
**LUCIANA FERREIRA DE OLIVEIRA**  
 p/CONTRATADA

**TESTEMUNHAS:**

Arlete Conty da Silva Faria  
 Coordenadora FMS/SMS  
 Mat.: 297437

1-



2-

AMVR-000756