



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
GABINETE DO SECRETÁRIO
COMISSÃO DE GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE CONTRATOS

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 72/19

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA E A EMPRESA – CARDIODIAGNÓSTICO LTDA (HOSPITAL WILSON ROSADO).

O Estado do Rio Grande do Norte, através da Secretaria de Estado da Saúde Pública – Órgão da Administração Direta, com sede à Av. Deodoro, 730 – Centro – Natal/RN, CEP: 59.025-600, inscrita no **CNPJ sob nº 08.241.754/0001-45**, neste ato representada por seu titular **Dr. Cipriano Maia de Vasconcelos**, CPF nº **074.2016.484-53**, de agora em diante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa **CARDIODIAGNÓSTICO LTDA (HOSPITAL WILSON ROSADO)** – denominada **CONTRATADA** inscrita no **CNPJ sob o nº 35.650.324/0001-50** com sede R. Dr. João Marcelino, 429 - Centro, Mossoró - RN, 59611-200, neste ato representada pelo **Sra. Elizabeth Walter Rosado de Sá**, CPF nº **430.209.174-68**, aqui denominada apenas **CONTRATADA**, consoante as disposições da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, celebram o presente ADITIVO, mediante as cláusulas e condições abaixo pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente aditivo tem por objeto a **Prorrogação de vigência, por mais 12 (doze) meses, ao contrato nº 72/2019**, celebrado com o Hospital Wilson Rosado – Mossoró, para a contratação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II 10 (dez) e 05 (Cinco) Leitos de Retaguarda em Enfermaria Clínica, tendo em vista a necessidade de continuidade dos serviços aos usuários do Sistema de Saúde –SUS, conforme estimativa de meta financeira explicitada no quadro abaixo:

QUADRO DE META FINANCEIRA

SERVIÇOS	Nº LEITOS	VALOR GLOBAL/DIÁRIAS	Nº DIÁRIAS		FINANCEIRO	
			MENSAL	ANUAL	MÊS	ANO
UTI ADULTO TIPO II	10	R\$ 2.500,00	304	3.648	R\$ 760.000,00	R\$ 9.120.000,00
LEITO RETAGUARDA ENF. CLÍNICA	5	R\$ 400,00	152	1.824	R\$ 60.800,00	R\$ 729.600,00
TOTAL			456	5472	R\$ 820.800,00	R\$ 9.849.600,00

SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	Nº SESSÃO		FINANCEIRO/ANO
		MENSAL	ANUAL	
SESSÃO DE HEMODIÁLISE	R\$ 600,00	33	396	R\$ 237.600,00
TOTAL		33	396	R\$ 237.600,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR:

Ao presente instrumento é atribuído o valor total de **R\$ 10.087.200,00 (dez milhões oitenta e sete mil e duzentos reais)**, equivalentes a 12 (doze) parcelas mensais estimadas no valor de **R\$ 840.600,00 (oitocentos e quarenta mil e seiscentos reais)**, distribuídos conforme tabela abaixo:

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes da execução deste contrato, no valor de **R\$ 10.087.200,00 (dez milhões oitenta e sete mil e duzentos reais)**, serão custeadas com recursos orçamentários da contratante assim classificados:

- **24131 10 302 2003 238901** – Operacionalização dos Serviços Complementares de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.
- Natureza da despesa: 3.3.90.91.43 – Sentença Judicial Transitado em Julgado - Out. Desp.
- Fonte: 0.1.00 – Recursos Ordinários.
- Período: **16.08.2022 até 31.12.2022:**
 - ✓ Valor: **R\$ 3.782.700,00** (três milhões, setecentos e oitenta e dois mil e setecentos reais)
- Período: **01.01.2023 até 15.08.2023:**
 - ✓ Valor: **R\$ 6.304.500,00** (seis milhões, trezentos e quatro mil e quinhentos reais)

CLAUSULA QUARTA – DO FORO:

Este aditivo tem validade e vigência a partir de **16/08/2022 a 15/08/2023**, eficácia com a publicação do Extrato no DOE, permanecendo em vigor as demais Cláusulas pactuadas e não alteradas.

E para firmeza e validade, e como prova de assim haverem entre si, ajustado e contratado, é expedido o presente contrato em 02 (dois) vias, que lido e achado conforme é assinado pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo identificadas, dele sendo extraídas as cópias necessárias à sua aprovação e execução.

Natal/RN, 12 de Agosto de 2022.

Cipriano Maia de Vasconcelos
Secretário Estadual de Saúde Pública do RN

Elizabeth Walter Rosado de Sá
Pela Contratada

Testemunhas:

PUBLICADO NO D.O.E
DATA: ____/____/____
Página: