

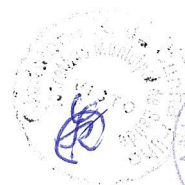
DÉCIMO QUARTO TERMO DE
ADITAMENTO AO INSTRUMENTO
CONTRATUAL Nº 366/2017, QUE ENTRE
SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE
UBERLÂNDIA E A ASSOCIAÇÃO
PAULISTA PARA O
DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA –
SPDM.

CLÁUSULA PRIMEIRA - PARTES E FUNDAMENTO

1.1) **CONTRATANTE - MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.431.312/0013-59, sediado na Av. Anselmo Alves dos Santos, nº 600, bairro Santa Mônica, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **GLADSTONE RODRIGUES DA CUNHA FILHO**, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 008.744.696-00 e portador do RG M-920.800 SSP/MG residente e domiciliado nesta cidade, no uso de suas atribuições, por delegação de poderes, nos termos do Decreto Municipal nº 16.926/2017.

1.2) **CONTRATADA – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM**, organização social civil de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ filial nº 61.699.567/0026-40, e CNPJ matriz nº 61.699.567/0001-92, estabelecida nesta cidade de Uberlândia/MG, na Rua Mata dos Pinhais, nº 410, Térreo, Bairro Jardim Botânico, CEP 38.410.680, neste ato representada por **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, casado, médico, professor universitário, inscrito no CPF sob o nº 042.038.438-39 e portador do RG nº 7.791.138-6 SSP/SP, residente e domiciliado em São Paulo/SP.

FUNDAMENTO – O presente aditamento fundamenta-se na Cláusula Décima Primeira do instrumento contratual vigente, oriundo do Processo de Dispensa de Licitação nº 815/2017, na Chamada Pública nº 001/2017 – SMS, homologada em 29/11/2017, na Lei Orgânica do Município, especialmente em seu artigo 142 § 1º, que trata da participação de instituições privadas no Sistema Único de Saúde, disciplinada de forma específica por meio das Leis Municipais nºs 7.579/2000 e suas alterações, que dispõe sobre a qualificação de Organizações Sociais do Município, e 11.032/2011; nos Decretos Municipais nºs 11.679/2009, 12.561/2010 e 12.161/2010; na ADI nº 1923-STF e Acórdão do TCU nº 3239/2013 e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS – estabelecidos nas Leis Federais nº 8080/1.990, 9637/1.998 e 8142/1.990, na LOA/2022 - Lei nº 13.677/2021 e legislações pertinentes, com fulcro art. 57, inciso II, c/c § 2º e no art. 65, inciso I, alínea “b” da Lei Federal 8.666/1993 e na justificativa anexa, que faz parte integrante desta alteração.



CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente aditamento:

2.1) Inclusão de serviço no montante de R\$ 75.638.911,44 (setenta e cinco milhões seiscentos e trinta e oito mil novecentos e onze reais e quarenta e quatro centavos), referente a inclusão do HSC - Hospital Santa Catarina, Anexo HMMDOLC.

2.2) Alteração do Anexo V - Sistema de Liberação de Parcelas.

2.3) Inclusão do Anexo I - HSC - TERMO DE REFERÊNCIA e Anexo II - HSC- SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO.

2.4) Inclusão de dotação orçamentária, conforme justificativa em anexo.

2.5) Prorrogação de prazo por 12 (doze) meses da prestação de serviços na área da saúde na forma de parceria, com gestão operacional de todas as ações de assistência à saúde no Hospital e Maternidade Doutor Odelmo Leão Carneiro – HMMDOLC e ANEXO HMMDOLC, para que não ocorra descontinuidade na prestação dos serviços, haja vista tratar-se de serviço essencial e contínuo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DO RECURSO

3.1) Fica acrescido ao valor global atualizado do contrato a importância de R\$ 75.638.911,44 (setenta e cinco milhões seiscentos e trinta e oito mil novecentos e onze reais e quarenta e quatro centavo), oriundos da seguinte dotação orçamentária:

Ficha	Dotação	Fonte	Banco/Ag/Conta	Valor Total
15287	09.10.302.1002.2.858.3.3.50.85-09.02	102	CEF Ag: 3961 C/C: 487-4	131.243.788,02
14868	09.10.302.1002.2.858.4.4.50.42-09.02	159	CEF Ag: 3961 C/C: 624.045-6	661.500,00
15288	09.10.302.1002.2.858.3.3.50.85-09.02	159	CEF Ag: 3961 C/C: 624.045-6	40.718.839,25
14982	09.10.302.1002.2.858.4.4.50.42-09.02	102	CEF Ag: 3961 C/C: 487-4	530.000,00
15289	09.10.302.1002.2.747.3.3.50.85-09.02	155	BB Ag: 2918-1 C/C: 97.197-9	25.351.520,04
15290	09.10.302.1002.2.988.3.3.50.85-09.02	155	CEF Ag: 3961 C/C: 71.037-0	886.950,00

15291	09.10.122.1002.3.019.4.4.50.85- 09-02	155	BB Ag:2918-1 C/C: 95.795-X	215.080,56
15292	09.10.122.1002.3.019.3.3.50.85 09-02	154	CEF Ag:3961 C/C:624.045-6	22.557.586,21
				222.165.264,08

3.2) Os repasses do valor referido serão efetuados nos termos do Anexo V – Sistema de Liberação de Parcelas, que será alterado para contemplar o acréscimo nas parcelas, conforme cronograma abaixo:

Mês	Parcela Fixa	Parcela Variável	Passivo (conta especial)	Investimento	Total
Janeiro	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	187.625,00	18.602.105,34
Fevereiro	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	187.625,00	18.602.105,34
Março	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	187.625,00	18.602.105,34
Abril	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	187.625,00	18.602.105,34
Mai	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Junho	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Julho	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Agosto	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Setembro	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Outubro	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Novembro	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
Dezembro	16.582.211,62	1.524.923,53	307.345,19	55.125,00	18.469.605,34
	198.986.539,44	18.299.082,36	3.688.142,28	1.191.500,00	222.165.264,08

CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Ratificam-se, em todos os termos e condições, as demais cláusulas do Contrato de Gestão de origem e posteriores Aditivos, naquilo que não conflitarem com este termo, ora a constituir parte integrante e complementar daqueles.

E, por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente ADITIVO em 02 (duas) vias de igual teor e forma para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Uberlândia, 30 de dezembro de 2021.

GLADSTONE
GLADSTONE RODRIGUES DA CUNHA FILHO
Secretário Municipal de Saúde

RONALDO RAMOS LARANJEIRA
RONALDO RAMOS LARANJEIRA

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina –
SPDM



ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1 – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1 Prestar serviços de saúde com qualidade aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), oferecendo assistência hospitalar de média complexidade na área de UTI e clínica médica, exames de média e alta complexidade para pacientes internados e encaminhados por meio do Complexo Regulador Municipal.

1.2 Dessa forma, o **CONTRATADO** atenderá, durante 24 (vinte e quatro horas) do dia, com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – **SUS**, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas a seguir.

1.3 O serviço de Admissão do **CONTRATADO** solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, o Cartão Nacional de Saúde e a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela **CONTRATANTE**.

1.4 O **CONTRATADO** fica obrigado a atender pacientes, única e exclusivamente, no limite da capacidade dos leitos operacionais disponíveis.

1.5 O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através dos dados registrados nos Sistemas de Informações utilizados, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE** e legislação vigente.

2 – INTERNAÇÃO HOSPITALAR

2.1 Respeitada a condição de hospital de acesso regulado que receberá paciente referenciado pelo Complexo Regulador Municipal, a assistência à saúde prestada, em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, exclusivamente nas áreas de **CLÍNICA MÉDICA** e **UTI**, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se



aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.2. No processo de hospitalização estão incluídos:

Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

2.2.1. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

2.2.2. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde – SUS. A dispensação de medicamentos que deverá ser realizada através de: dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária, seu principal objetivo é dispensar medicamento certo ao paciente certo na hora certa, atualmente considerado o melhor sistema de dispensação;

2.2.3. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

2.2.4. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

2.2.5. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

2.2.6. Assistência por médico horizontal encarregado da gestão do cuidado dos pacientes sob sua responsabilidade técnica;

2.2.7. Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

2.2.8. Equipamento de Proteção Individual para os profissionais conforme legislação vigente;

2.2.9. Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Cuidados Intermediários, se necessário;

2.2.10. Sangue e hemoderivados;

2.2.11. Hemodiálise;

2.2.12. Fornecimento de roupas hospitalares;

3 – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO



O **HOSPITAL** oferecerá serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, para os pacientes internados.

4- CENTRAL DE MATERIAL E ESTERELIZAÇÃO – CME

4.1 A CME do HMMDOLC será responsável pelo processo de esterilização dos instrumentais e materiais das unidades de HOSPITAL.

5- PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

5.1 Através de termo aditivo o CONTRATANTE poderá acrescentar serviços e outras atividades diferentes daquelas constantes nesse anexo, após serem submetidas à análise técnica em conjunto com a contratada e a respectiva orçamentação dos novos serviços, sendo quantificadas separadamente em novo aditivo.

6 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

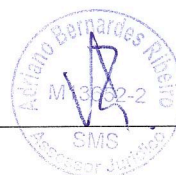
6.1 INTERNAÇÃO HOSPITALAR

O CONTRATADO deverá realizar um número de saídas hospitalares, conforme especificado nas tabelas apresentadas a seguir:

Consolidado de estimativas das Metas Hospitalares - HSC de Internações:

ESPECIALIDADE	Leitos	Saída/mês	Média de Permanência	Taxa de Ocupação	Ind. de Renovação	Ind. de Int. Subst.
CLÍNICA MÉDICA	60	162	10 dias	Maior ou = 90%	3,2	0,9
UTI ADULTO	20	72	7,5 dias	Maior ou = 90%	3,5	0,9

7. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)



O **CONTRATADO** oferecerá mensalmente os serviços de **SADT** abaixo relacionados a pacientes atendidos pelo hospital. Caso haja capacidade instalada disponível, o hospital poderá fazer exame de pacientes externos oriundos de outros serviços públicos estaduais de saúde, de acordo com o fluxo e critérios definidos pela **CONTRATANTE**.

SADT	Quantidade de Exames Internos
Tomografia	
Exames apoio diagnostico	
TOTAL	

8. FATURAMENTO SIH SUS

100% das AIH devem ser processadas no SIH, não podendo acontecer glosas em decorrência de problemas internos do Hospital acima de 10%.



ANEXO II
SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

- **INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE MENSALMENTE ATÉ O DIA 10**

1. Altas Hospitalares

O número mensal de saídas hospitalares comprovadas através da AIH, agrupadas por clínicas, conforme tabela a seguir e de acordo com o volume de atividade assistencial:

Hospitalização	Total Saídas	Óbitos	Taxa de Ocupação	Taxa de Permanência	Índice de Renovação	Índice de Intervalo de Substituição
Clínica Médica I						
UTI (Adulto)						
Outros						
TOTAL						

2. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Atividade relativa aos exames de apoio diagnóstico que realiza, conforme tabela a seguir e de acordo com o volume de atividade assistencial. O registro dessa atividade refere-se a pacientes do próprio hospital e, também, àqueles pacientes provenientes do SUS para a realização da atividade em questão (pacientes externos), quando for o caso.

Exames	Internos
Exames de apoio diagnóstico	
Tomografia	
Outros	
TOTAL	

▪ **Registro de Informações no SUSFácil**

TOTAL ENCAMINHAMENTOS SUS FÁCIL	TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS	META
		100%

▪ **Realizar Censo Hospitalar**

O hospital deve fazer o cadastro e o preenchimento das informações de maneira diária, conforme as orientações contidas no portal <https://datasus.saude.gov.br/notifica/>

Apresentar planilha censo diário.



▪ *Número de saídas com prévio agendamento*

Garantia da continuidade da atenção de pacientes COVID 19	Agendamento de todos os pacientes com alta, na rede de atenção básica e nas equipes de saúde da família para continuidade da atenção no período/número de saídas x 100	META 100%
--	--	-------------------------

○ *Qualidade Da Assistência Prestada*

▪ Apresentar lista de presença ou ata das reuniões mensais das comissões instituídas.

COMISSÕES	ATAS do Mês

○ *Efetividade/Segurança*

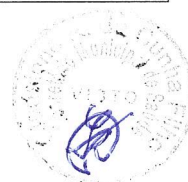
Taxa de pacientes com Infecção Hospitalar	Nº de Infecção ocorridas no período/ Nº de altas no mesmo período x 100	
Taxa de mortalidade institucional	Nº de óbitos ocorridos em pacientes internados /Nº pacientes que tiveram saídas no período	

○ *Eficiência*

Taxa de Ocupação Operacional(clínica médica)	Nº de pacientes/dia em um mesmo período/Nº de leitos/dia em um mesmo período X 100	
Taxa de Ocupação Operacional(UTI adulto)	Nº de pacientes/dia em um mesmo período/Nº de leitos/dia em um mesmo período X 100	
Média da Taxa de Permanência da clínica médica)	CM=10 dias	
Média da Taxa de Permanência UTI adulto	UTI Adulto=7,5 dias	

○ *Centralidade no Paciente*

Recebimento de Informe de Alta Apresentar lista nominal dos pacientes com endereço/telefone que receberam o informe de alta.	Recebimento de Informe de Alta Apresentar lista nominal dos pacientes com endereço/telefone que receberam o informe de alta.
Satisfação do usuário/paciente/usuário	Aplicar instrumento de coleta de dados e apresentação dos resultados, considerando total de saídas X 5/100
Responder OuvidorSus em tempo hábil	Nº de reclamações no período/Nº de respostas no período X 100



○ *Recursos Humanos*

Índice de Absenteísmo	Total de homens/horas perdidas/ Total de homens/horas trabalhadas x 100	
Índice de Rotatividade	Nº Admissões + Demissões ocorridas no período/2 x 100/Efetivo médio dentro do período considerado	
Distribuição de profissionais por categoria	Apresentar listagem com número de profissionais e suas respectivas carga horária por categoria, pelas diversas sub áreas/áreas.	

○ *Recursos Econômico-Financeiro*

Apresentação das guias de recolhimento dos tributos e encargos	Apresentar o comprovante das quitações das obrigações tributárias e trabalhistas, principais e acessórias.
Cumprimento das obrigações de faturamento (AIH e SIA) dentro das normas estabelecidas	Apresentar planilha com faturamento físico/orçamentário, atendimentos ambulatoriais e índice de rejeição das internações, devendo este ser menor que 10%.



JUSTIFICATIVA

O Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS, no desenvolvimento de suas atribuições, visando ao interesse público, justifica acréscimo de serviço e prorrogação de prazo ao Contrato de Gestão nº 366/2017, firmado entre o Município de Uberlândia e a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, oriundo da Chamada Pública nº 001/2017, amparado nas seguintes disposições:

O contrato foi celebrado em 20/12/2017, cujo objeto é a prestação de serviços na área de saúde na forma de parceria, com gestão operacional de todas as ações de assistência à saúde no Hospital e Maternidade Municipal Doutor Odelmo Leão Carneiro – HMMDOLC.

Considerando a natureza essencial e contínua de tais serviços, que não podem sofrer descontinuidade, o que certamente causaria sérios e imprevisíveis transtornos ao município e aos usuários do SUS que dependem dos serviços ofertados.

Nesse sentido, acerca do princípio da continuidade dos serviços públicos, a doutrina administrativista especializada lança os seguintes ensinamentos, *in verbis*:

“Esse princípio indica que os serviços públicos não devem sofrer interrupção, ou seja, sua prestação deve ser contínua para evitar que a paralisação provoque, como às vezes ocorre, colapso nas múltiplas atividades particulares”.
(CARVALHO FILHO, J. S. *Manual de Direito Administrativo*. 23. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Iuris, p. 360).

Considerando o interesse e a conveniência administrativa, bem como, que a Contratada está ciente e concorda em manter-se adstrita a esta contratação, optamos pela prorrogação do prazo contratual pelo período de 01/01/2022 a 31/12/2022.

O Município de Uberlândia possui uma população estimada pelo IBGE para 2021 de 706.597 habitantes e possui um total de 435¹ leitos SUS de internação em Clínica Médica, o que representa 0,61 leitos por mil habitantes. Considerando também a rede privada, o Município possui 532 leitos de Clínica Geral, atingindo 0,75 leitos por mil habitantes.

O histórico de deficiência de leitos na rede pública de saúde, somando-se ao

¹ <http://cnes2.datasus.gov.br/>



envelhecimento da população e a agudização de pacientes crônicos pós COVID 19, deixa evidente a necessidade de ampliação desses no Município.

Visando a atenção à esta população e a integração com a rede de urgência e emergência do Município, o HSC - Hospital Santa Catarina passará a dar suporte aos pacientes oriundos das unidades da rede municipal de saúde e encaminhados por meio do Complexo Regulador Municipal, oferecendo assistência de média complexidade na área de clínica médica (internação).

A Unidade contará inicialmente com 60 leitos de internação de média complexidade em clínica médica e 20 leitos de UTI adulto e oferecerá atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico, as terapêuticas necessárias para o tratamento e para cuidados paliativos do paciente, cujo valor estimado é R\$75.638.911,44 (setenta e cinco milhões seiscentos e trinta e oito mil novecentos e onze reais e quarenta e quatro centavos).

O art. 65, inciso I, *alínea "b"*, da Lei Federal nº 8.666/1993, permite alteração nos contratos, nos seguintes casos:

"Art 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

I- Unilateralmente pela Administração:

b) quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por esta Lei."

Considerando que a Contratada é entidade sem fins lucrativos que vem atingindo as metas contratuais estabelecidas, o que demonstra ausência de lucros.

Ressaltando que, no Contrato de Gestão, a O.S. realiza o gerenciamento/administração do HMMDOLC e unidades de saúde que permanecem sob a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, sendo as metas estabelecidas pela Administração e seu descumprimento gera redução do repasse das parcelas variáveis, assim fica clara a natureza colaborativa da relação contratual.

Resta claro que não há lucros para a Contratada, sendo os recursos totalmente investidos no gerenciamento do HMMDOLC e Anexo HMMDOLC, não havendo prejuízo ao Município garantindo o atendimento à população.

Acerca do tema, seguem algumas decisões do TCU:

Acórdão 51/2018-TCU-Plenário:

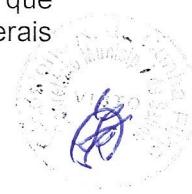
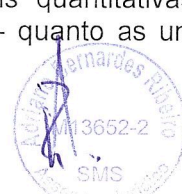
Enunciado II:

"Embora a celebração de aditivo em percentual superior a 25% do valor original do contrato seja irregularidade grave, por infringência direta à lei 8.666/93, o que deveria implicar a nulidade do ato e de suas consequências jurídicas, não há dano se o objeto tiver sido executado adequadamente, sob pena de enriquecimento ilícito da administração."

TCU- Decisão Plenária nº 215/1999:

"O Tribunal Pleno, diante das razões expostas pelo Relator, DECIDE:

a) tanto as alterações contratuais quantitativas - que modificam a dimensão do objeto - quanto as unilaterais



qualitativas - que mantêm intangível o objeto, em natureza e em dimensão, estão sujeitas aos limites preestabelecidos nos §§ 1º e 2º do art. 65 da Lei nº 8.666/93, em face do respeito aos direitos do contratado, prescrito no art. 58, I, da mesma Lei, do princípio da proporcionalidade e da necessidade de esses limites serem obrigatoriamente fixados em lei;

b) nas hipóteses de alterações contratuais consensuais, qualitativas e excepcionabilíssimas de contratos de obras e serviços, é facultado à Administração ultrapassar os limites aludidos no item anterior, observados os princípios da finalidade, da razoabilidade e da proporcionalidade, além dos direitos patrimoniais do contratante privado, desde que satisfeitos cumulativamente os seguintes pressupostos:

I - não acarretar para a Administração encargos contratuais superiores aos oriundos de uma eventual rescisão contratual por razões de interesse público, acrescidos aos custos da elaboração de um novo procedimento licitatório;

II - não possibilitar a inexecução contratual, à vista do nível de capacidade técnica e econômico-financeira do contratado;

III - decorrer de fatos supervenientes que impliquem em dificuldades não previstas ou imprevisíveis por ocasião da contratação inicial;

IV - não ocasionar a transfiguração do objeto originalmente contratado em outro de natureza e propósito diversos;

V - ser necessárias à completa execução do objeto original do contrato, à otimização do cronograma de execução e à antecipação dos benefícios sociais e econômicos decorrentes;

VI - demonstrar-se - na motivação do ato que autorizar o aditamento contratual que extrapole os limites legais mencionados na alínea "a", supra - que as consequências da outra alternativa (a rescisão contratual, seguida de nova licitação e contratação) importam sacrifício insuportável ao interesse público primário (interesse coletivo) a ser atendido pela obra ou serviço, ou seja gravíssimas a esse interesse; inclusive quanto à sua urgência e emergência;"

Todos os acréscimos de valores ocorridos foram devidamente fundamentados, sendo estes voltados exclusivamente à prestação de serviços objeto deste contrato gerando maior assistência à população.

Considerando o interesse e a conveniência administrativa, bem como, que a Contratada está ciente e concorda em manter-se adstrita a esta contratação, e ainda que



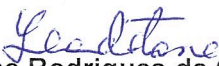
os preços estão definidos em planilha de custos própria.

Considerando a necessidade de inclusão de dotação e ficha para adequação ao Projeto de Lei Ordinária – 00665/2021 – np – Projeto de Lei Nº. 429/21, Faz-se necessária a alteração da Cláusula Sexta, Item 6.1, do Contrato para que conste as seguintes dotações e fichas: 09.10.302.1002.2858.3.3.50.85-09.02, Ficha 15287; 09.10.302.1002.2858.4.4.50.42-09.02, Ficha 14982; 09.10.302.1002.2858.3.3.50.85-09.02, Ficha 15288, 09.10.302.1002.2747.3.3.50.85-09.02, Ficha 15289, 09.10.302.1002.2988.3.3.50.85-09.02, Ficha 15290, 09.10.122.1002.3019.3.3.50.85-09.02, Ficha 15291, 09.10.122.1002.3019.3.3.50.85-09.02, Ficha 15292.

Considerando ainda, que há previsão orçamentária no Projeto de Lei encaminhado à Câmara Municipal para o exercício de 2022 - (Projeto de Lei Ordinária – 00665/2021 – np – Projeto de Lei Nº. 429/21).

Ante todo o exposto, tem-se por justificado o presente aditamento contratual, que encontra amparo legal na cláusula décima segunda do instrumento original em vigor, com fulcro no art. 57, Inciso II, c/c § 2º e no art. 65, inciso I, alínea “b” da Lei Federal nº 8.666/1993, Acórdão 51/2018-TCU-Plenário e TCU- Decisão Plenária nº 215/1999 da Lei 8.666/1993 e suas alterações.

Uberlândia, 29 de dezembro de 2021.


Gladstone Rodrigues da Cunha Filho

Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS

acnc

