



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VINCULADO AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 069/2013

Processo Administrativo nº 107.126/2013 – Contrato Originário s/nº - SUBSEÇÃO ITAPETININGA

CONTRATANTE – CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, Autarquia Federal, inscrita no CNPJ sob nº 44.413.680/0001-40, com Sede na Alameda Ribeirão Preto nº 82 – Bela Vista – São Paulo/SP – CEP 01331-000, neste ato representado por sua Presidente, Fabiola de Campos Braga Mattozinho.

CONTRATADA – QUALIFIC TERCEIRIZAÇÃO EIRELI – EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 13.036.435/0001-38, com sede na Rua Major Manoel Antonio de Mattos nº 1345 – Jardim Ricetti – São Carlos/SP – CEP 13560-831 – telefone (16) 3413-0026 – email gustavo@qualificterceirizacao.com.br, neste ato representada por seu Proprietário, Sr. Gustavo Vinicius de Souza, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG nº 43.730.214-3 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 337.114.778-95, domiciliado na Rua Josué Marques Martins nº 3954 – Rancho Velho – São Carlos/SP – CEP 13.569-010.

O presente Termo Aditivo obedece às seguintes condições:

1. DO OBJETO CONTRATADO

1.1. Contratação de serviços de limpeza para Subseção de Itapetininga do Coren/SP, localizada na R. Cesário Mota nº 418 – CEP 18200-080 – Centro – Itapetininga/SP – Item 4 do Lote 2, descrito no edital de licitação e em seus anexos.

2. DO OBJETO DO TERMO ADITIVO

2.1. Onde consta “Contrato de Fornecimento”, no preâmbulo do contrato originário, leia-se “Contrato de Prestação de Serviços”;

2.2. Prorrogação da vigência pelo prazo de 6 (seis) meses, sendo o período de **1º/10/2016 a 31/03/2017**;

2.3. Os preços permanecem os mesmos praticados, quais sejam:

2.3.1. Valor mensal = R\$ 2.735,79 (dois mil, setecentos e trinta e cinco reais e setenta e nove centavos);

2.3.2. Valor total para seis meses = R\$ 16.414,74 (dezesesseis mil, quatrocentos e quatorze reais e setenta e quatro centavos).

Obs.: Período aquisitivo para repactuação conforme Convenção ou Acordo Coletivo: 1º/janeiro a 31/dezembro; período aquisitivo para reajuste de acordo com IGPM: fevereiro a janeiro.

3. DA GARANTIA PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

3.1. Conforme cláusula 11 do Contrato originário, a Contratada prestará garantia de 5% (cinco por cento) do valor ora ajustado, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do início da vigência do presente Termo Aditivo.

4. DO PAGAMENTO

4.1. Emitido o Termo de Recebimento Definitivo, o Coren-SP efetuará o pagamento no prazo de 20 dias corridos.

5. DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. A rescisão contratual poderá ocorrer, a critério da Administração e nos termos da Lei, a qualquer tempo.

5.1.1. A Administração comunicará a rescisão à Contratada com 30 (trinta) dias de antecedência, ou em menor prazo, quando não houver necessidade de desmobilização.

5.2. Ficam ratificadas as demais condições previstas no Contrato original.

5.3. E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor.

São Paulo, 27 de Setembro de 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Fabiola de Campos Braga Mattozinho
Presidente

QUALIFIC TERCEIRIZAÇÃO EIRELI

Gustavo Vinicius de Souza
Proprietário