



## CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO

### 4º TERMO ADITIVO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO E A EMPRESA ACLIMED CLINICA MEDICA ACLIMAÇÃO LTDA.

(Objeto: prestação de serviços de medicina do trabalho)

O CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO, com sede na Rua Estados Unidos, 889, Jardim América, São Paulo - SP, inscrito no CNPJ sob nº 43.060.078/0001-04, Inscrição Estadual Isenta, neste ato, representada por seu presidente, o Sr. **ROBERTO CARVALHO CARDOSO**, brasileiro, casado, Administrador, portador da cédula de identidade RG nº 2.514.967 e inscrito no CPF sob nº 008.853.558-49, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, **ACLIMED CLINICA MEDICA ACLIMAÇÃO LTDA**, com endereço na Rua Rodrigo Claudio, nº 404, Bairro da Aclimação, São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº 03.199.587/0001-06, neste ato representada pelo Sócio Diretor, Sr. **LUIZ AUGUSTO SOBRAL**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade n.º 3.674.626 SSP/SP e do CPF/MF nº 114.987.068-00, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, têm justo e firmado este **TERMO ADITIVO** ao contrato CT/0001/2013, decorrente do Pregão nº 24/2012, Processo nº 31/2012, o qual reger-se-á pelas cláusulas e condições abaixo.

#### EXPOSIÇÃO DOS MOTIVOS

As partes, de comum acordo, resolvem acrescer, prorrogar e reajustar o valor do contrato CT/0001/2013, cujo objeto é a prestação de serviços de medicina do trabalho, para o período de 2016/2017. A prorrogação será realizada por mais 12 (doze) meses, consoante autorizado pelo artigo 57, II, da Lei nº. 8.666/93. Sendo assim, as cláusulas do Contrato, passam a ter a seguinte redação.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO VALOR

- 1.1 Este 4º Termo Aditivo reajusta o valor por pessoa de R\$ 14,26 (quatorze reais e vinte e seis centavos) para R\$ 15,28 (quinze reais e vinte e oito centavos), aplicando um



## CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO

percentual de 7,137400%, com base na variação apresentada pelo índice IGP- M (FGV) do período de dezembro de 2015 a novembro de 2016. Com isso, o **valor global inicial do contrato** reajustado passará para R\$ 14.118,72 (quatorze mil e cento e dezoito reais e setenta e dois centavos) para 77 vidas.

### Resultado da Correção pelo IGP-M (FGV)

#### 2 Dados básicos da correção pelo IGP-M (FGV)

##### Dados informados

Data inicial	12/2015
Data final	11/2016
Valor nominal	R\$ 14,26 ( REAL )
Dados calculados	
Índice de correção no período	1,0713740
Valor percentual correspondente	7,1374000 %
Valor corrigido na data final	R\$ 15,28 ( REAL )

FONTE:

<https://www3.bcb.gov.br/CALCIDADAOPublico/corrigirPorIndice.do?method=corrigirPorIndice>

## CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar de **18.01.2017** a **17.01.2018**, tendo início e vencimento em dia de expediente.

## CLÁUSULA TERCEIRA – ACRESCIMO DE VIDAS

3.1 Este Termo Aditivo passará por acréscimo de aproximadamente 24,67%, relativo à inclusão de 19 (dezenove) pessoas, sendo retificado o número de vidas contempladas com o contrato de 77 (setenta e sete) pessoas, para 96 (noventa e seis) pessoas.



## CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO

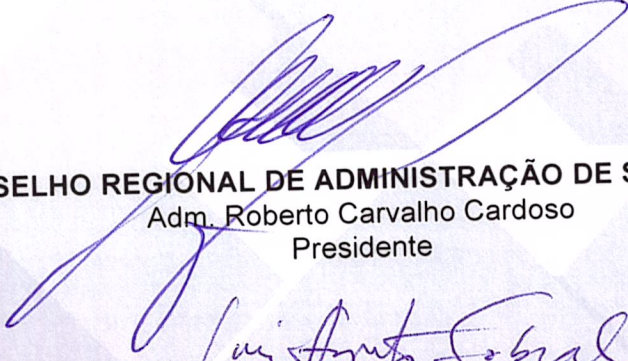
3.2 O valor deste termo aditivo com o acréscimo de vidas passará de R\$ 14.118,72 (quatorze mil e cento e dezoito reais e setenta e dois centavos) para R\$ 17.602,56 (dezesete mil e seiscentos e dois reais e cinquenta e seis centavos), para 96 vidas.

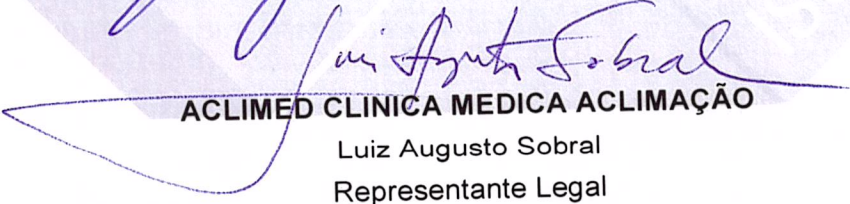
### CLÁUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições do convênio celebrado entre as partes.

E por estarem justas e contratadas, assinam as partes o presente Termo Aditivo ao Contrato CT/0001/2013, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma e para um só efeito de direito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

São Paulo, 16 de Dezembro de 2016.

  
CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO  
Adm. Roberto Carvalho Cardoso  
Presidente

  
ACLIMED CLINICA MEDICA ACLIMAÇÃO  
Luiz Augusto Sobral  
Representante Legal

#### TESTEMUNHAS:

Assinatura:

Nome: *Hiçson E. Yamashita*

RG/CPF: *14.030.390*

*148.215.558-32*

Assinatura:

Nome: *TENISSON DE OLIVEIRA E SILVA*

RG/CPF: *101.901.202-0/497.081.557-77*