



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

TERMO DE PRORROGAÇÃO Nº 02/17 AO CONTRATO 31/2015 QUE ENTRE SI CELEBRARAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO E A EMPRESA **OTOCLIN – CLINICA MEDICA S/S LTDA**, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTENCIA MEDICA AOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS E SEUS DEPENDENTES.

Na Secretaria da Prefeitura, situada à Praça dos Três Poderes, 1 - centro, São José do Rio Pardo, presentes, de um lado, a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO, inscrita no CNPJ/MF sob nº 45.741.659/0001-37, neste ato representada pelo Sr. Reinaldo Milan, Secretário Municipal de Gestão Pública, portador do RG 18.072.183, inscrito no CPF/MF sob nº 068.819.358-70, de ora em diante designado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa **Otoclin – Clínica Medica S/S Ltda**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 05.341.657/0001-36, com sede a Rua Benjamin Constant nº 320, bairro Centro, município de São José do Rio Pardo/SP, representada pelo Sr. Carlos Alberto de Souza, portador do RG 3.949.456, CPF/MF sob nº 719.731.338-49, inscrito no CRM sob nº 30.476, na forma de seu estatuto social, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, na qualidade de adjudicatária na Inexigibilidade nº 04/2014, à qual estão vinculadas as partes, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam o presente termo de prorrogação nº 02, ao contrato assinado em 19 de janeiro de 2015, de acordo com as normas emanadas das Leis Federais nºs 8666/93, 8883/94, 9032/95, 9648/98 e 9854/99, das Leis Municipais nºs 1.471/89, 2.050/96, 2.683/03 e 2751/04 regulamentadas pelos Decretos 335/66, 2.092-A/89, 2.107/89, 2.222/90, 2.331/97, 3.159/01, 3.191/02, 3.257/02 e 3440/04, e com as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Fica o contrato original prorrogado por 12 (doze) meses a partir de 19 de janeiro de 2017.

CLÁUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato originalmente assinado aos 19 de janeiro de 2015, prorrogado aos 19 de janeiro de 2016 que com estas não conflitarem.

E, por assim estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente termo aditivo em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São José do Rio Pardo, aos 18 de janeiro de 2017

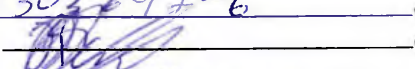

Reinaldo Milan

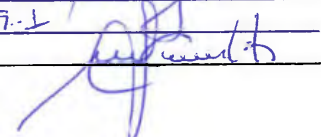
Secretário Municipal de Gestão Pública


Carlos Alberto de Souza

Otoclin – Clínica Medica S/S Ltda

Testemunhas:

1) Nome ROSA PAULA DA SILVA DE PAULA
RG 28.503.697-6
Assinatura 

2) Nome Edilene F. Matorazzo Camello
RG 22.814.339-1
Assinatura 



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
Estado de São Paulo

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de São José do Rio Pardo.

CONTRATADA: Otolin – Clínica Médica S/S Ltda

TERMO DE PRORROGAÇÃO 02/17 AO CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 31/15

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS E SEUS DEPENDENTES.

ADVOGADO(S): (*)

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São José do Rio Pardo, 18 de janeiro de 2017.

CONTRATANTE

Nome e cargo: Reinaldo Milan/Secretário Municipal de Gestão Pública

E-mail institucional: secgestao@saojosedoriopardo.sp.gov.br

Assinatura: _____

CONTRATADA

Nome e cargo: **Carlos Alberto de Souza**

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído