

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PARCERIA Nº 437/2021

Pelo presente instrumento particular, que entre si celebram, de um lado o **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS**, organização social detentora do Contrato de Gestão nº 054/2020 celebrado com o Município de Mogi das Cruzes/SP, inscrita no CNPJ nº 11.344.038/0001-06, com sede na Av. Professor Magalhães Neto, n.º 1856, sala 806, Edif. TK Tower, Pituba, CEP 41.810-012, Salvador/BA, neste ato representado por seu presidente, o **Sr. José Jorge Urpia Lima**, inscrito sob o CPF/MF nº 123.126.815-87 e portador da cédula de identidade RG nº 916317-42, doravante denominada **PRIMEIRA PARCEIRA** e, do outro lado, **FORTE DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E FERRAMENTAS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 40.278.622/0001-09, com sede na Avenida Doutor Jose Carneiro, S/N, Quadra 5, Lote 11, Cep: 75.250-157, Residencial Jardim Canedo, Senador Canedo, GO, neste ato representada por seu sócio administrador o **Sr. João Paulo Ribeiro Franco**, brasileiro, casado, empresário, Portador Da Carteira De Identidade (RG): Nº 527655785, SSP/SP e CPF: Nº 103.792.757-59, residente e domiciliado na cidade de Aparecida de Goiânia - GO, na Rua Caragoata, S/N, Quadra 120, Lote 01-04, Setor Dos Afonsos, CEP: 74915-280, na forma do seu contrato social, daqui por diante denominada simplesmente **SEGUNDA PARCEIRA**, no final assinado na presença de 02 (duas) testemunhas, têm justo e acordado nos termos e estipulações das normas jurídicas incidentes neste instrumento, que mutuamente outorgam e aceitam, de acordo com as cláusulas e condições a seguir:

DO CONTRATO ORIGINAL

As partes supra indicadas celebraram em 21 de junho de 2021, o contrato de parceria nº 437/2021, tendo como objeto a realização de testes rápidos swab antígenos de COVID-19 para a população carente da região de Mogi Das Cruzes, na grande São Paulo – SP, conforme proposta apresentada a **PRIMEIRA PARCEIRA**.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA CORREÇÃO DE ERRO MATERIAL

Tendo em vista o poder-dever de corrigir erros materiais, resolvem as partes, retificar o que segue:

- a) Na Cláusula Primeira – Da Compensação da Meta e do Valor Contratual:

Onde se lê: *“Em função da superação da meta contratual nos meses de julho/2021 e agosto/2021, resolvem as partes, neste ato, realizar a compensação dos 2.801 testes realizados além do contratado (sendo 1.343 referente ao mês de julho/2021 e 1.458 referente ao mês de agosto/2021). Deste modo, a mencionada compensação será feita no importe de R\$ 401.743,42 (quatrocentos e um mil, setecentos e quarenta e três reais e quarenta e dois centavos), a partir de 01 de agosto de 2021.”*



Leia-se: “Em função da superação da meta contratual nos meses de julho/2021 e agosto/2021, resolvem as partes, neste ato, realizar a compensação dos 2.801 testes realizados além do contratado (sendo 1.343 referente ao mês de julho/2021 e 1.458 referente ao mês de agosto/2021). Deste modo, a mencionada compensação será feita no importe de R\$ 401.743,42 (quatrocentos e um mil, setecentos e quarenta e três reais e quarenta e dois centavos).”

b) Na data de assinatura:

Onde se lê: “Salvador/BA, 01 de agosto de 2021.”

Leia-se: “Mogi das Cruzes/SP, 05 de novembro de 2021.”

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS DO CONTRATO ORIGINAL

Ficam intactas e ratificadas todas as demais cláusulas e condições não mencionadas do Contrato Original.

E por estarem assim justos e acordados, firmam o presente termo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, tudo na presença das testemunhas abaixo.

Mogi das Cruzes/SP, 16 de fevereiro de 2022.

Assinado eletronicamente por:

José Jorge Urpia

CPF: 123.126.815-87

Data: 16/02/2022 12:20:40 -03:00

MUNDO DIGITAL

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS

JOAO PAULO RIBEIRO

Assinado de forma digital por JOAO

FRANCO:10379275759

PAULO RIBEIRO FRANCO:10379275759

Dados: 2022.02.21 14:40:36 -03'00'

FORTE DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E FERRAMENTAS LTDA

TESTEMUNHAS:

NOME

MATEUS LAZERDA DE PINHO

CPF

589.896.505-49

NOME

JULIANA REIS DOS SANTOS

CPF

037.958.935-10





MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 6KEVF-2Z8QT-78Y7B-3XZ4C

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ José Jorge Urpia (CPF 123.126.815-87) em 16/02/2022 12:20 - Assinado eletronicamente


Endereço IP	Geolocalização
191.20.208.94	Não disponível
Autenticação	jorgeurpia@ints.org.br
Email verificado	
7tChR0OZR8yJjRU65Cy6zvhBkr/+pOKAFMxKkSkQ3u0=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/6KEVF-2Z8QT-78Y7B-3XZ4C>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	Solicitação de Aditivo	CÓDIGO: FP.AQU.002	REVISÃO: 01 PÁGINA:1/1

DE: Núcleo de Promoção à Saúde	PARA: Jurídico SEDE - INTS
PRESTADOR: Forte Distribuidora Hospitalar e Ferramentas Ltda	CNPJ: 40.278.622/0001-09
OBJETO DO ADITIVO: Correção de erro material	
<p>Vimos, por meio deste, solicitar elaboração do 2º termo aditivo ao CTR nº 437/2021 (Mogi das Cruzes -SP) em função da correção de erro material referente ao 1º termo aditivo do referido contrato.</p> <p>Solicito por gentileza, a retirada do texto “a partir de 01 de agosto de 2021” da Cláusula Primeira – Da Compensação da meta e do valor contratual e alteração na data final do aditivo para 05 de novembro de 2021.</p> <p style="text-align: center;">Salvador, 10 de fevereiro de 2022.</p>	
Solicitante: Juliana Reis	
Aprovador conforme tabela de alçada: Bárbara Silva	Assinado eletronicamente por: Bárbara Cristina Silva Cruz CPF: 026.453.825-09 Data: 10/02/2022 11:38:47 -03:00

Esse documento foi assinado por Bárbara Cristina Silva Cruz. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/22Q3L-9HYR7-5EFV6-ENZXF>



Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde



INTSBrasil | www.ints.org.br

Canal de Ética e Transparência: 0800 799 9956

Avenida Professor Magalhães Neto, 1856, 8º andar | Edif. TK Tower, Pituba, Salvador – Bahia – CEP: 41810-011

Telefones: +55 (71) 3018-1212 | +55 (71) 3034-7600





MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 22Q3L-9HYR7-5EFV6-ENZXF

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Bárbara Cristina Silva Cruz (CPF 026.453.825-09) em 10/02/2022 11:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.39.7.228	Não disponível
Autenticação	barbarasilva@ints.org.br
Email verificado	
Tc59T7PkNb7VaM1ZbY4sMifzjD4BJTwF2ealmjUZiXg=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/22Q3L-9HYR7-5EFV6-ENZXF>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>