

**ADITIVO Nº 13**  
**AO TERMO DE CONTRATO COM O HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE**

Aditivo nº 13 ao Termo de contrato celebrado entre o Município de São João do Polêsine e o Hospital de Caridade São Roque para prestação de serviços de gestão hospitalar no Centro de Saúde Dr. Roberto Binatto.

As partes Contratantes, de um lado o **Município de SÃO JOÃO DO POLÊSINE**, Estado do Rio Grande do Sul, CNPJ nº 94.444.247/0001-40, com sede na Rua Guilherme Alberti, 1631, doravante denominado simplesmente de CONTRATANTE, representado neste ato pelo **Prefeito Municipal** o Sr. Matione Sonogo, CPF nº 635.948.970-87, RG nº 1038563233/SSP/RS e de outro lado o **Hospital de Caridade São Roque**, CNPJ nº 89.891.337/0001-40, doravante denominado simplesmente de CONTRATADO, representado neste ato por seu Presidente Roberto Cervo, CPF 064.251.190-04, RG 5019823607, resolvem aditar o Termo de Contrato que entre si celebraram no dia 23/10/2012, constante do Processo Licitatório referente à Concorrência nº 01/2012, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar, em caráter excepcional, o prazo de vigência previsto nas Cláusulas III do Contrato original por mais 3 (três) meses, a contar de 20 de janeiro de 2018, conforme Art. 57, § 4º, da Lei Federal 8.666/1993, podendo ser rescindido o Contrato, antecipada e unilateralmente, pela CONTRATANTE, durante o prazo indicado, mediante nova contratação a partir da conclusão do Processo Licitatório nº 04/2018, Pregão Presencial nº 02/2018, que está em andamento.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do contrato.

E, por estarem assim ajustados, assinam o presente aditivo em duas vias de igual teor e forma, para que produza os efeitos jurídicos correspondentes.

São João do Polêsine, RS, aos 19 dias de janeiro de 2018.

**Roberto Cervo**  
**Presidente do Hospital de Caridade São Roque**  
**Contratado**

**Matione Sonogo**  
**Prefeito Municipal**  
**Contratante**

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

Este Aditivo foi examinado e aprovado pela Assessoria Jurídica

Em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura