

1º TERMO DE PRORROGAÇÃO AO CONTRATO N.º 3891/2025, CELEBRADO PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ/MG E PELA EMPRESA ATEND SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE LTDA, QUE TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA ATEND SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE LTDA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE), COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, INSUMOS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS, VISANDO A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA A PACIENTES SOB ACOMPANHAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DETERMINAÇÃO JUDICIAL, EM CARÁTER ININTERRUPTO E HUMANIZADO, POR DISPENSA EMERGENCIAL DE LICITAÇÃO, ART. 75, INCISO VIII DA LEI FEDERAL N.º 14.133/21.

CONTRATANTE: Município de Santa Rita do Sapucaí/MG, Pessoa Jurídica de Direito Público interno, com sede em seu Órgão Administrativo, a Prefeitura Municipal de Santa Rita do Sapucaí/MG, inscrita no CNPJ sob o N.º 18.192.898/0001-02, com sede à Rua Cel. Joaquim Neto, 333, Centro, nesta Cidade, neste ato, representado pela Secretária Municipal de Saúde (conforme Decreto Municipal N.º 16.346/2025, de 01 de Janeiro de 2025), **Sra. SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA.**

CONTRATADA: ATEND SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o N.º 10.297.772/0001-90, estabelecida à Rua Miguel Viana, 237, Bairro Morro Chic, CEP 37.500-080, na Cidade de Itajubá, Estado de Minas Gerais, neste ato representada pela **Sra. LUCIA RENATA RODRIGUES SILVA**, portador do CPF N.º 772.140.646-34 e do RG N.º MG-2.874.967.

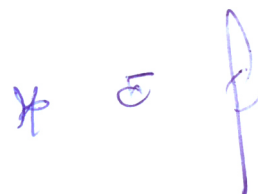
CONTRATANTE e CONTRATADA têm entre si justo e avençado, e celebram o presente Termo de Prorrogação do prazo de vigência e execução ao Contrato N.º 3891/2025, sujeitando-se as partes às normas disciplinares da Lei Federal N.º 8.666/93, de 21 de Junho de 1993, e às seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Termo a **PRORROGAÇÃO** do prazo de vigência e execução do Contrato Inicial de **CONTRATAÇÃO DA EMPRESA ATEND SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE LTDA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE), COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, INSUMOS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS, VISANDO A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA A PACIENTES SOB ACOMPANHAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A DETERMINAÇÃO JUDICIAL, EM CARÁTER ININTERRUPTO E HUMANIZADO, POR DISPENSA EMERGENCIAL DE LICITAÇÃO, ART. 75, INCISO VIII DA LEI FEDERAL N.º 14.133/21**, celebrado entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS VALORES

2.1. Ficam mantidos os valores iniciais, conforme segue:





LOTE	ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VL. UNIT.	VL. TOTAL
1	1	301.000.069	ACIDO GRAXO ESSENCIAL BABY 50 50 ML	UN	6	R\$ 55,00	R\$ 330,00
	2	301.000.057	AGUA DESTILADA. 1 LITRO.	UN	45	R\$ 27,00	R\$ 1.215,00
	3	301.000.003	AGULHA 1,20 X 40 MM	UN	90	R\$ 1,10	R\$ 99,00
	4	301.000.068	ALCOOL 70% 1 LITRO	LT	6	R\$ 25,00	R\$ 150,00
	5	301.000.048	ALCOOL EM GEL. ANTISSEPTICO DE MAO 500 ML	UN	6	R\$ 28,00	R\$ 168,00
	6	301.000.041	AMBU Balao auto-inflavel pediatrico	UN	3	R\$ 90,00	R\$ 270,00
	7	301.000.757	APARELHO DE PRESSÃO - 02	SV	3	R\$ 80,00	R\$ 240,00
	8	301.000.036	ASPIRADOR PORTATIL com mangueira	UN	3	R\$ 180,00	R\$ 540,00
	9	301.000.024	ASSISTENCIA 24H DIARIA de enfermagem	SV	105	R\$ 950,00	R\$ 99.750,00
	10	301.000.005	BALANCA DE PRECISAO	UN	3	R\$ 50,00	R\$ 150,00
	11	301.000.021	BANDAGEM 5 CM X 5 M -	RL	6	R\$ 40,00	R\$ 240,00
	12	301.000.039	BOMBA DE INFUSAO	UN	3	R\$ 550,00	R\$ 1.650,00
	13	301.000.035	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER com colchao de acordo com a necessidade do paciente	UN	3	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
	15	301.000.033	CILINDRO A VACUO para aspiracao com mangueira	UN	3	R\$ 180,00	R\$ 540,00
	16	301.000.034	CILINDRO DE OXIGENIO BACK-UP 3 M3	UN	3	R\$ 300,00	R\$ 900,00
	17	301.000.043	CIRCUITO DE VENTILACAO Circuito de Ventilação Mecânica envasiva para o ventilador ASTRAL 150 com umificador e base aquecida.	UN	3	R\$ 50,00	R\$ 150,00
	18	301.000.019	COLCHAO PIRAMIDAL - (TROCA A CADA 2 MESES)	UN	3	R\$ 160,00	R\$ 480,00
	20	301.000.051	COMPRESSA 45X50 (CAMPO OPERATORIO)	UN	150	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00



21	301.000.040	CONCENTRADOR DE OXIGENIO (HC)	UN	3	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00
22	301.000.027	ENFERMEIRO (visita e supervisao da equipe) SEMANAL	SV	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
23	301.000.044	EQUIPO PARA ALIMENTACAO	UN	180	R\$ 5,50	R\$ 990,00
24	301.000.062	FILTRO PARA VENTILACAO MECANICA 500ML.	UN	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
25	301.000.026	FISIOTERAPIA MOTORA diaria	SV	105	R\$ 140,00	R\$ 14.700,00
26	301.000.025	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA diaria	SV	105	R\$ 140,00	R\$ 14.700,00
27	301.000.022	FITA MICROPORE 100 X 10	RL	3	R\$ 40,00	R\$ 120,00
28	301.000.821	FONOAUDIOLOGA (VISITA) 3X SEMANA	SV	40	R\$ 240,00	R\$ 9.600,00
29	301.000.045	FRASCO DE ALIMENTACAO 500ML.	UN	180	R\$ 3,70	R\$ 666,00
30	301.000.050	GAZE ESTERIL EMBALAG. 10 UNID.	UN	150	R\$ 4,60	R\$ 690,00
31	301.000.020	GAZE NAO ESTERIL PCTE C/ 500UN PACOTE COM 500 UNIDADES.	PT	15	R\$ 68,00	R\$ 1.020,00
32	301.000.018	HIPOCLORITO DE SODIO FR 1 LITR FRASCO DE 1 LITRO	UN	6	R\$ 25,00	R\$ 150,00
55	301.000.760	INALADOR PORTATIL - 2	SV	3	R\$ 70,00	R\$ 210,00
56	301.000.443	LUVA DE PROCEDIMENTO HOME CARE (CX COM 100 UNIDADES)	CX	18	R\$ 70,00	R\$ 1.260,00
57	301.000.055	LUVA ESTERIL	UN	600	R\$ 0,09	R\$ 54,00
58	301.000.002	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL (CX COM 50 UNIDADES)	CX	6	R\$ 0,99	R\$ 5,94
59	301.000.028	MEDICO (visita) QUINZENAL	SV	6	R\$ 800,00	R\$ 4.800,00
60	301.000.753	MODULO DE PROTEÍNA 300GRS (FRESUBIN PROTEIN)	UN	15	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00



61	301.000.029	NUTRICIONISTA (visita) QUINZENAL	SV	6	R\$ 200,00	R\$ 1.200,00
62	301.000.754	OXIMETRO DE DEDO - 02	SV	3	R\$ 160,00	R\$ 480,00
63	301.000.037	OXIMETRO PORTATIL	UN	3	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00
64	301.000.070	PAPEL TOALHA PCT C/1000 FOLHAS	PT	12	R\$ 18,00	R\$ 216,00
65	301.000.824	SACO DE LIXO HOSPITALAR. PACOTE COM 50 UNIDADES	PT	3	R\$ 40,00	R\$ 120,00
66	301.000.056	SERINGA DE 20ML	UN	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
67	301.000.053	SERINGA DE 5ML	UN	60	R\$ 3,20	R\$ 192,00
68	301.000.058	SOLUCAO AQUOSA Litro. (CLOREXIDINE)	LT	3	R\$ 33,00	R\$ 99,00
69	301.000.049	SONDA DE ASPIRACAO No8	UN	1200	R\$ 3,60	R\$ 4.320,00
70	301.000.061	SORO FISIOLÓGICO	UN	600	R\$ 0,90	R\$ 540,00
71	301.000.755	SUPORTE DE SORO - 02	SV	3	R\$ 20,00	R\$ 60,00
72	301.000.047	TCM 250ML Vidro de TCM (250ML)	UN	3	R\$ 35,00	R\$ 105,00
73	301.000.030	TERAPEUTA OCUPACIONAL (visita) 3x SEMANA	SV	40	R\$ 230,00	R\$ 9.200,00
74	301.000.756	TERMOMETRO DIGITAL - 02	SV	3	R\$ 20,00	R\$ 60,00
75	301.000.042	UMIDIFICADOR COM EXTENSOR	UN	3	R\$ 50,00	R\$ 150,00
76	301.000.759	VENTILADOR ASTRAL 150	SV	3	R\$ 4.500,00	R\$ 13.500,00
14	301.000.822	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER COM COLCHÃO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE	SV	3	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
19	301.000.823	COLCHÃOPIRAMIDAL	SV	3	R\$ 160,00	R\$ 480,00
33	301.000.772	HOME CARE 3 - ABSORVENTE GERIÁTRICOS C/21	PT	15	R\$ 35,00	R\$ 525,00
34	301.000.774	HOME CARE 3 - ALCOOL 70%	UN	12	R\$ 25,00	R\$ 300,00
35	301.000.773	HOME CARE 3 - ÁLCOOL EM GEL ANTISSÉPTICO DE MÃO	UN	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
36	301.000.764	HOME CARE 3 - ASSISTÊNCIA 6 H DIÁRIA DE ENFERMAGEM	SV	105	R\$ 360,00	R\$ 37.800,00
37	301.000.775	HOME CARE 3 - BANDAGEM TERAPEUTICA	RL	6	R\$ 77,00	R\$ 462,00

2



		(EXTREMIDADES E FACIAL)				
38	301.000.776	HOME CARE 3 - CATETER NASAL PARA CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO	UN	25	R\$ 5,50	R\$ 137,50
39	301.000.777	HOME CARE 3 - CONEXÕES PARA CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO	UN	25	R\$ 35,00	R\$ 875,00
40	301.000.770	HOME CARE 3 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO	UN	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
41	301.000.766	HOME CARE 3 - FISIOTERAPIA MOTORA DIÁRIA	SV	105	R\$ 140,00	R\$ 14.700,00
42	301.000.765	HOME CARE 3 - FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DIÁRIA	SV	105	R\$ 140,00	R\$ 14.700,00
43	301.000.768	HOME CARE 3 - FONOAUDIOLOGA (VISITA) 2X SEMANA	SV	30	R\$ 280,00	R\$ 8.400,00
44	301.000.771	HOME CARE 3 - FRASCO DE ALIMENTAÇÃO 300 ML	UN	60	R\$ 3,70	R\$ 222,00
45	301.000.778	HOME CARE 3 - LENÇO UMEDECIDO COM 400 UNIDADES	UN	25	R\$ 120,00	R\$ 3.000,00
46	301.000.779	HOME CARE 3 - LUVA DE PROCEDIMENTO (CX)	CX	6	R\$ 70,00	R\$ 420,00
47	301.000.780	HOME CARE 3 - MASCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL. (CX COM 50 UNIDADES)	CX	3	R\$ 24,00	R\$ 72,00
48	301.000.767	HOME CARE 3 - NUTRICIONISTA (VISITA) 1X SEMANA	SV	15	R\$ 200,00	R\$ 3.000,00
49	301.000.781	HOME CARE 3 - SERINGA DE 10 ML	UN	30	R\$ 3,40	R\$ 102,00
50	301.000.782	HOME CARE 3 - SERINGA DE 60 ML	UN	45	R\$ 8,00	R\$ 360,00
51	301.000.784	HOME CARE 3 - SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº08 COM VÁLVULA PARA CAVIDADE ORAL	UN	510	R\$ 3,60	R\$ 1.836,00
52	301.000.783	HOME CARE 3 - SONDA DE GASTROSTOMIA COM VÁLVULA ANTI-REFLUXO MIC-KEY 14 FR	UN	2	R\$ 3.500,00	R\$ 7.000,00
53	301.000.769	HOME CARE 3 - TERAPEUTA OCUPACIONAL (VISITA) 1X SEMANA	SV	15	R\$ 230,00	R\$ 3.450,00
54	301.000.785	HOME CARE 3 - UMIDIFICADOR PARA	UN	15	R\$ 30,00	R\$ 450,00

			CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO				
							TOTAL
							R\$ 304.237,44

CLÁUSULA TERCEIRA - DA(S) DOTAÇÃO(ÕES) ORÇAMENTÁRIA(S)

3.1. As despesas decorrentes deste objeto correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s):

02.06.01.10.302.1001.2.372.339030 - 253 - Manutenção do Bloco de Média e Alta Complexidade // Outros Serviços de Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO

4.1. O prazo da vigência e execução do Contrato Inicial será **PRORROGADO** para 01 de Março de 2026.

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES

5.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato Inicial, firmado em 02 de Outubro de 2025, bem como todas as cláusulas e condições dos Termos que possam tê-lo alterado, celebrados previamente a este Termo de Prorrogação (se houver).

CLÁUSULA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. As partes contratantes firmam o presente Termo de Prorrogação, nos termos do Art. 107, da Lei Federal Nº. 14.133/21, fundamentando-se na justificativa apresentada pela Secretária Municipal de Saúde.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito; que vão assinadas pelos representantes das partes acima qualificadas e por duas testemunhas.

Santa Rita do Sapucaí / MG, 01 / 12 / 2025

CONTRATADA:

ATEND SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE LTDA

CONTRATANTE:

SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

TESTEMUNHAS:

LAÍS CRISTINA CÁSSIA COSTA
097.145.426-42

ANNA LUIZA DOS REIS VILELA
145.376.236-16