



ESTADO DE SANTA CATARINA

**MUNICÍPIO DE
LACERDÓPOLIS**

**TERMO ADITIVO N. 01
CONTRATO ADMINISTRATIVO N. 11/2024
PROCESSO DE LICITAÇÃO N. 21/2023
EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N. 15/2023**

CONTRATANTE: Município de Lacerdópolis, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Rua 31 de Março, 1050, Lacerdópolis/SC, CEP 89660-000, CNPJ 82.939.471/0001-24, neste ato representado pelo Prefeito Sérgio Luiz Calegari.

CONTRATADA: IPM SISTEMAS LTDA, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ 01.258.027/0001-41, com sede na Rua Cristóvão Nunes Pires, n. 86, 6º andar, Torre Suden, Centro, Florianópolis/SC, CEP 88.010-120, neste ato representado pelo senhor ALDO LUIZ MEES, cadastrado no CPF 292.XXX.519-XX, de acordo com a representação legal que lhe é outorgada por (procuração/contrato social/estatuto social), doravante simplesmente designada contratada.

Os CONTRATANTES têm entre si, justo e avençado, e celebram o presente termo aditivo ao contrato em epígrafe, sujeitando-se as partes às normas disciplinares da Lei n. 8.666/93, e às seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO DO CONTRATO

1.1 - Contratação de empresa para a prestação de serviços técnicos e especializados no fornecimento de softwares de gestão pública integrada nativos de plataforma web (“sistema nuvem”) para o Município de Lacerdópolis (Prefeitura Municipal e Fundo Municipal de Saúde) e Câmara Municipal de Vereadores, no modo de licenças de uso de programas por tempo determinado, sem limite de usuários, incluindo ainda serviços complementares necessários ao funcionamento de tais programas, como migração de dados, implantação, parametrizações e configurações, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva, legal e evolutiva, bem como hospedagem da solução em data center e todas as demais condições constantes no Termo de Referência e tópico 02 (OBJETO) do edital.

1.2. VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 221.424,00 (duzentos e vinte e um mil, quatrocentos e vinte e quatro reais).

**CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO DO TERMO ADITIVO**

2.1. O presente termo aditivo tem como objeto o acréscimo de quantidade e valor, conforme abaixo:

Implantação:

Especificação de serviços	Valor Total
Diagnóstico, migração, configuração, habilitação, treinamento e acompanhamento operacional do sistema para uso.	R\$ 1.620,00

Mensais:

Município de Lacerdópolis/SC		
Conjunto	Módulo	Mensalidade
<i>Suprimentos</i>	Almoxarifado	R\$ 93,00

2.2. O pagamento pela implantação do **Módulo Almoxarifado** será realizado em parcela única aos 30 (trinta) dias da instalação do sistema. O valor pelo licenciamento mensal (mensalidade) será pago de acordo com os parâmetros definidos pelo contrato originário.

2.3. Os pagamentos referentes ao presente termo aditivo serão efetuados em moeda corrente nacional, com parcelas mensais e sucessivas, mediante apresentação das respectivas Notas Fiscais.

2.4. A CONTRATADA pode emitir as Notas Fiscais de qualquer um dos estabelecimentos que mantém, preferencialmente do local da prestação de serviços, ou na falta deste, diretamente da sua sede administrativa estabelecida em Florianópolis/SC.

2.5. A solicitação de realização do termo aditivo foi realizada pela Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social, Ticiania Goreti Moreira.

2.6. Os efeitos financeiros decorrentes da supressão vigoram a partir da publicação do mesmo na imprensa oficial do Município de Lacerdópolis (art. 61, § único da Lei 8.666/93).

CLÁUSULA TERCEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente da aquisição objeto do presente certame correrá a conta de dotação específica do orçamento do exercício e terá a seguinte classificação orçamentária:



ESTADO DE SANTA CATARINA

**MUNICÍPIO DE
LACERDÓPOLIS**

ORGAO 01 - CÂMARA MUNICIPAL

UNIDADE 01 - CÂMARA MUNICIPAL

Proj/At. 01.031.1001.2.001- Manutenção dos Serviços Legislativos

Compl.Elem. 3.3.90.40.01.00.00.00 - Locação de equipamentos e softwares

Recurso 500-Recursos não Vinculados de Impostos

ORGAO 04-SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

UNIDADE 01-SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

Proj/At. 04.123.1002.2.006-Manut. Serviços de Contabilidade, Tesouraria e Tributação

Compl.Elem. 3.3.90.40.01.00.00.00 -Locação de equipamentos e softwares

Recurso 500-Recursos não Vinculados de Impostos

ORGAO 10-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE 01-SERVIÇOS DE SAÚDE

Proj/At. 10.301.1012.2.058-Manutenção e Conservação de Veículos e Demais Serviços

Compl.Elem. 3.3.90.40.01.00.00.00 -Locação de equipamentos e softwares

Recurso 500_1002-Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

CLÁUSULA QUARTA – PRAZOS DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

Os prazos de execução e vigência permanecem os mesmos.

CLÁUSULA QUINTA – AUTORIZAÇÃO E FUNDAMENTO

O presente termo aditivo decorre de autorização expressa dos secretários responsáveis pela fiscalização e gestão do contrato, além de estar amparado legal no art. 57 da Lei n. 8.666/93.

A empresa contratada apresentou toda a documentação comprovando a regularidade fiscal, jurídica e trabalhista, além de ter justificado o motivo da prorrogação (documentos anexos).

CLÁUSULA SEXTA – RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato inicial, firmado entre as partes.



ESTADO DE SANTA CATARINA

**MUNICÍPIO DE
LACERDÓPOLIS**

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surta seus efeitos jurídicos, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes, CONTRATANTE e CONTRATADA, e pelas testemunhas abaixo.

Município de Lacerdópolis/SC, 23 de outubro de 2024.

**MUNICÍPIO DE LACERDÓPOLIS
CONTRATANTE
SÉRGIO CALEGARI
PREFEITO MUNICIPAL**

**IPM SISTEMAS LTDA
CONTRATADA
ALDO LUIZ MEES
REPRESENTANTE LEGAL**

**DARCI BRANDINI
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
FISCAL E GESTOR DO CONTRATO**

**TICIANA GORETI MOREIRA
SECRETÁRIA DE SAÚDE E
ASSISTÊNCIA SOCIAL
FISCAL E GESTOR DO CONTRATO**

**MARIA ELENA PRANDO TREVISAN
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
FISCAL E GESTOR DO CONTRATO**

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ CPF/MF: _____

Nome: _____ CPF/MF: _____