


**prefeitura de  
PORTO ALEGRE**  
**PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO**  
**SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM**

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 96065 / 2025 - SEI Nº 21.0.000076162-9**

**TERMO ADITIVO V**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 21.0.000076162-9**

Quinto Termo Aditivo que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e o **SESC - ADMINISTRACAO REGIONAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, para a prestação de serviço de reabilitação odontológica protética removível (total e parcial), para os usuários do Sistema Único de Saúde atendidos e regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS).

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, CNPJ nº **92.963.560/0001-60**, neste ato representado pelo **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932, de 29 de janeiro de 2018, aqui denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, o **SESC - ADMINISTRACAO REGIONAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, CNPJ nº **03.575.238/0001-33**, tendo sede na Rua Fecomércio nº 101, bairro: Anchieta, cidade de Porto Alegre/RS, legalmente representada pelo(a) sr.(a) Marcelo de Campos Afonso, CPF 740.303.610-72, aqui denominada **CONTRATADA**, celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato registrado sob o nº 79407/2022, advindo do **Pregão Eletrônico nº 299/2022**, nos termos dos arts. 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. Nos termos da cláusula 2.1 do contrato nº 79.407 (20119968), fica o mesmo prorrogado por mais 6 (seis) meses, a contar de **01/07/2025**, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

2.1. O valor mensal permanecerá inalterado, sendo o pagamento realizado conforme a efetiva prestação dos serviços, de acordo com as planilhas de custos apresentadas abaixo.

Fonte de Financiamento (vínculo)	Tipo de reabilitação protética (valor (R\$) por unidade) <sup>1</sup>					
	Prótese Total	Prótese Parcial Removível	Qtd prótese total	Qtd prótese parcial	Valor a pagar mês	Total para período c 31/12/2025
Teto MAC (4501)	R\$ 225,00	R\$ 225,00	45	100	R\$ 32.625,00	R\$ 195.750,00
Incentivo LRPD - PAB (4500)	R\$ 225,00	R\$ 225,00	45	100	R\$ 32.625,00	R\$ 195.750,00
Custeio Estadual (4111)	R\$ 40,00	R\$ 40,00	45	100	R\$ 5.800,00	R\$ 34.800,00
Incentivo Municipal (40)	R\$ 279,11	R\$ 408,00	45	100	R\$ 53.359,95	R\$ 320.159,70
<b>Total</b>	<b>R\$ 769,11</b>	<b>R\$ 898,00</b>			<b>R\$ 124.409,95</b>	<b>R\$ 746.459,70</b>

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

3.1. Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato de Prestação de Serviços de Saúde que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E assim, por estarem justos e acordados, é firmado o presente Termo Aditivo, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MUNICÍPIO.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo de Campos Afonso**, **Usuário Externo**, em 24/06/2025, às 14:49, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter**, **Secretário(a) Municipal**, em 25/06/2025, às 09:48, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **34309187** e o código CRC **65CDC9E6**.