

**TERMO APOSTILAMENTO Nº 058/2024  
 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R009/2015 – SMS/NTCSS**

Publicado no D.O.C.  
 Publicado no D.O.C.  
 Dia 24/01/24 Pg. 260

**PROCESSO Nº:** 2014-0.337.134-9

**CONTRATANTE:** PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONTRATADA:** FUNDAÇÃO DO ABC

**OBJETO DO CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SÃO MATEUS.

**OBJETO DO APOSTILAMENTO:** Autorização para utilização de saldo remanescente do termo aditivo nº 061/2021 da UBS Parque São Rafael.

**VALOR:** R\$ 20.171,16 (vinte mil cento e setenta e um reais e dezesseis centavos).

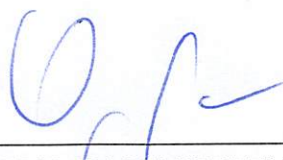
Ao vigésimo segundo dia do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro, na **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**, com sede na Avenida Pires do Rio, 199, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, nos termos do art. 65; § 8º da Lei Federal nº 8.666/93, c/c item 7.3.4 da cláusula sétima do **CONTRATO DE GESTÃO R009/2015** foi lavrado o presente instrumento jurídico, visando autorização de uso de saldo remanescente do Termo Aditivo nº061/2021 – UBS Parque São Rafael, para aquisição de equipamentos/mobiliários, pelas considerações descritas no Ofício DG SM/SP 015/2024 - OS Fundação do ABC.

**Cláusula Primeira**

- 1- O presente instrumento contratual tem como objetivo autorizar as aquisições conforme descrito abaixo:

| ITEM                                | QTD | VALOR UNITÁRIO | TOTAL               |
|-------------------------------------|-----|----------------|---------------------|
| Armários para medicamento/materiais | 7   | R\$825,88      | R\$5.781,16         |
| Cadeira de rodízios estofada        | 22  | R\$495,00      | R\$10.890,00        |
| Estante de aço com 6 prateleiras    | 5   | R\$700,00      | R\$3.500,00         |
| <b>TOTAL</b>                        |     |                | <b>R\$20.171,16</b> |

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo, que lido e achado segue assinado pelo titular da Coordenadoria Regional de Saúde Leste.



\_\_\_\_\_  
**NILZA MARIA PIASSI BERTELLI**  
**COORDENADORA**  
**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**