



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA
Rua Carlos Trecenti, 105 – CEP 18.683-214 – Centro – Lençóis Paulista – SP
Fone/Fax (0xx14) 3264-8700 – 3264-8787
CNPJ 07.556.356/0001-55
e-mail: iprem@lencoispaulista.sp.gov.br

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º. 006/2023

Pregão Prefeitura Municipal n.º 117/2023

Proc. Adm. Prefeitura Municipal n.º 211/2023

O **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA- IPREM**, com sede à Rua Carlos Trecenti n.º 105, Centro, neste município de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, CEP: 18.683-214, inscrito no CNPJ/MF 07.556.356/0001-55, doravante denominado IPREM, representado neste ato pelo seu Diretor Executivo Sr. Antonio Marcos Martins, portador do RG 22.007.801-SSP/SP e CPF/MF sob n.º. 145.983.328-75 e a empresa **CONAM CONSULTORIA EM ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL LTDA.**, com sede à Rua Marques de Paranaguá, n.º 348, Consolação, Município de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP: 01303-050, com registro no CNPJ/MF sob n.º 51.235.448/0001-25, aqui representada pelo Sr. Walter Penninck Caetano, Diretor, portador do RG n.º 4.577.590-4 e CPF n.º 055.052.758-34, resolvem **ADITAR AO CONTRATO N.º 006/2023**, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO OBJETO

1.1. O presente TERMO tem por objeto renovar, por um período adicional de 12 (doze) meses, contado a partir de **01 de setembro de 2024 a 31 de agosto de 2025**, para fornecimento de licença de uso de ferramentas informatizadas (softwares) nas áreas de Finanças (SIAFIC), Compras, Licitações, Almoxarifado, Contratos, Patrimônio, Transparência, para o IPREM, incluídos no custo proposto para tal licenciamento as atividades de implantação, instalação, configuração, conversão da base de dados, customização de dados, treinamento dos servidores públicos, manutenção e suporte técnico.

CLÁUSULA II – DO VALOR DO CONTRATO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1 O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, pelos serviços prestados durante o período de vigência deste aditivo o valor mensal de **R\$ 9.895,98 (Nove Mil, Oitocentos e Noventa e Cinco Reais e Noventa e Oito Centavos)**, perfazendo o valor total de **R\$ 118.751,76 (Cento e Dezoito Mil, Setecentos e Cinquenta e Um Reais e Setenta e Seis Centavos)**.



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA
Rua Carlos Trecenti, 105 – CEP 18.683-214 – Centro – Lençóis Paulista – SP
Fone/Fax (0xx14) 3264-8700 – 3264-8787
CNPJ 07.556.356/0001-55
e-mail: iprem@lencoispaulista.sp.gov.br

CLÁUSULA III - SUPORTE LEGAL

3.1. O presente Aditivo foi firmado com fulcro no disposto no artigo 57, inciso II, da Lei Federal n.º 8.666/93, por tratar-se da prestação de serviços continuados.

CLÁUSULA IV - DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

4.1. Todas as demais cláusulas e condições do ajuste original, bem como de seus anexos, que não foram por este instrumento modificadas, são aqui ratificadas, permanecendo em pleno vigor e efeito.

CLÁUSULA V - DO FORO

5.1. As partes elegem o foro da cidade e comarca de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, renunciando a qualquer outro, por mais especial que seja, para dirimir dúvidas que porventura venham a surgir na interpretação do presente.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e para o único efeito, conjuntamente com as testemunhas a seguir, a todo o ato presentes, para que se produza os jurídicos e legais efeitos, comprometendo-se as partes a cumprir e fazer cumprir o presente Aditivo, por si e seus sucessores, em juízo ou fora dele.

Lençóis Paulista, 29 de Agosto de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

Documento assinado digitalmente
gov.br ANTONIO MARCOS MARTINS
Data: 29/08/2024 08:10:12-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Antonio Marcos Martins
Diretor Executivo

Pela CONTRATADA:

Walter Penninck Caetano
Diretor

TESTEMUNHAS:

Documento assinado digitalmente
gov.br ROBSON MURADOR
Data: 29/08/2024 08:20:24-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

1- _____

Nome: Robson Murador
RG: 25.593.967-X

Documento assinado digitalmente
gov.br ANA PAULA PAES FERREIRA
Data: 29/08/2024 10:06:48-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

2 - _____

Nome: Ana Paula Paes Ferreira
RG: 19.198.594-6