PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SEMUSA
COORDENADORIA JURIDICA SAÚDE/PGM
TERMO DE RESCISÃO AO CONTRATO N° 101/PGM/2017
PROCESSO Nº 08.00449/2017

TERMO DE RESCISÃO AMIGÁVEL AO CONTRATO Nº 101/PGM/2017, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PORTO VELHO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ SEMUSA, DE UM LADO, E DO OUTRO A EMPRESA WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE S/A, PARA FINS QUE ESPECIFICAM.

Aos dez dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e três, o **MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob o nº 05.903.125/0001-45, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 826, centro, por força do Decreto Municipal nº 12.931, de 19 de fevereiro de 2013, publicado no D.O.M nº 4.431, de 28/02/2013, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/SEMUSA** representada pela Sra. Secretária, **ELIANA PASINI**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade nº 12104130 SSP/SP, inscrita no CPF sob o nº 293.315.871-04, doravante denominada **CONTRATANTE,** e a empresa **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n. 34.597.955/0001-90, com sede na Rodovia Augusto Monte Negro, s/n, km 12. Colônia Pinheiro, Belém-PA, neste ato representada por seu procurador, **Sr. CLEBER MAGALHÃES DA SILVA**, brasileiro, solteiro, assistente administrativo, portador da cédula de identidade n° 001.719.157 – SSP/MS, inscrito no CPF sob o n° 039.440.121-27, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente **Termo de Rescisão Amigável** ao Contrato **Nº 101/PGM/2017**, de acordo com as formalidades constantes do Processo 08.00449/2017, observadas as disposições da Lei n° 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1.CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Termo de Rescisão Amigável do Contrato Nº 101/PGM/2017, por acordo entre as partes e considerada a conveniência e oportunidade da Administração.

2.CLÁUSULA SEGUNDA- DO FUNDAMENTO LEGAL

2.1. O Contrato está sendo rescindido amigavelmente, de acordo com o inciso II, do art. 79, da Lei nº 8.666/93 e previsão constante da Cláusula Décima Quarta do Contato Nº 101/PGM/2017.

3.CLÁUSULA TERCEIRA- DA RESCISÃO DO CONTRATO

3.1. Por força do Presente Termo, as partes acordam com a Rescisão Amigável do Contrato prevista à Cláusula Segunda do **Oitavo Termo Aditivo ao Contrato n° 101/PGM/2017**, estabelecendo a data de **10/02/2023** para o término contratual.

4. CLÁUSULA QUARTA- DA QUITAÇÃO

4.1. Será assegurado a CONTRATADA o direito de percepção dos valores relativos à prestação de serviços até o término do Contrato em 10/02/2023.

5. CLÁUSULA QUINTA- DO FORO

5.1. Para dirimir as questões oriundas do presente instrumento, é competente o foro da Comarca de Porto Velho, Estado de Rondônia.

Documento assinado digitalmente.Acesse https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade e informe o e-DOC 26568674

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SEMUSA
COORDENADORIA JURIDICA SAÚDE/PGM
TERMO DE RESCISÃO AO CONTRATO N° 101/PGM/2017
PROCESSO Nº 08.00449/2017

---

6. CLÁUSULA SEXTA- DA PUBLICAÇÃO

6.1. Após a assinatura deste termo, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/SEMUSA providenciará sua publicação, em inteiro teor ou resumo, no Diário Oficial dos Municípios de Rondônia – DOMER.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido, o presente Termo de Rescisão Amigável é assinado eletronicamente pelas partes.

Porto Velho/RO, 10 de fevereiro de 2023.

ELIANA PASINI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
TRATANTE

gov.br Documento assinado digitalmente
JOSELINO MACHADO DE SOUZA
Data: 15/02/2023 18:29:03-0300
Verifique em https://verificador.iti.br

gov.br Documento assinado digitalmente
EDERSON CHAVES ANTUNES
Data: 15/02/2023 17:00:57-0300
Verifique em https://verificador.iti.br

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA
CONTRATADA

VISTO:

Vinicius Rocha de Almeida
Coordenador Jurídico
COJUSA/PGM/SEMUSA

TESTEMUNHAS:

NOME:	NOME:
CPF Nº:	CPF Nº:
RG Nº:	RG Nº:

Assinado por **Eliana Pasini** - Secretária Municipal da Saúde - Em: 10/02/2023, 16:28:38

Assinado por **Vinicius Rocha De Almeida** - Coordenador jurídico - Em: 10/02/2023, 15:21:50

Assinado por **Elaine Cristina Dos Santos Lima** - Assistente Administrativo - Em: 24/07/2023, 12:18:28