



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPECERICA**  
**ADM 2021/2024**  
Rua Vigário Antunes, 155 – Centro – 35.550-000 – Tel. (37)3341-8500

**TERMO DE RESCISÃO CONTRATUAL UNILATERAL**  
**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 155/2021**

O **MUNICÍPIO DE ITAPECERICA – MG**, Pessoa Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº. 18.308.742/0001-44, com sede na Rua Vigário Antunes, 155, nesta cidade de Itapecerica, Estado de Minas Gerais, neste ato devidamente representado, através da Secretária Municipal de Saúde, pela Secretária Sra. Lara Dias, inscrita no CPF/MF sob o nº. 988.484.616-20, denominado CONTRATANTE, resolve rescindir o Contrato Administrativo em epígrafe, o qual foi firmado com a empresa **SILVEIRA ROCHA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº. 27.133.425/0001-25, com sede na Rua Henrique Furtado Portugal, nº. 282, apto. 802, Bairro Buritis, em Belo Horizonte-MG, CEP 30.493.175, representada pelo sócio administrador Sr. Luiz Carlos Gomes Rocha, inscrito no CPF nº. 596.587.626-20, denominada CONTRATADA, de acordo com as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1** O presente termo visa rescindir o Contrato Administrativo nº. 155/2021, oriundo do Processo Administrativo nº. 016/2021 - Inexigibilidade de Licitação nº. 002/2021 - Edital de Credenciamento nº. 001/2021, firmado com a empresa SILVEIRA ROCHA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

**1.2** O mencionado contrato tem como objeto o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços de realização de pequenas cirurgias em atendimento aos usuários do sistema público de saúde do Município de Itapecerica/MG.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

**2.1** A pedido da Contratada e autorização da autoridade municipal, conforme documento anexo, opera-se tal rescisão contratual, com fundamento na Lei 8.666/93 e na Cláusula Quinta do mencionado contrato.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO**

**3.1** O CONTRATANTE procederá à apuração dos eventuais créditos da CONTRATADA pelo que tiver sido executado até a data de 24 de junho de 2024, e adotando as providências necessárias ao pagamento do que for devido.

E assim, para firmeza e validade do que ficou acima estabelecido, lavrou-se o presente Termo de Rescisão Contratual, em 02(duas) vias, de igual teor e forma para todos os efeitos legais e de direito vai assinado pela Secretária Municipal de Saúde.

Itapecerica, 24 de junho de 2024.

**CONTRATANTE:** MUNICÍPIO DE ITAPECERICA  
Sra. Lara Dias – CPF/MF nº. 988.484.616-20  
Secretaria Municipal de Saúde

Visto:   
Dr. Welton Vieira Leão  
OAB/MG 78610  
Assessor Jurídico