

TERMO DE RESCISÃO AMIGÁVEL AO CONTRATO Nº 17/SMS. G/2017

**PROCESSO Nº 6018.2020/0064652-4
2016-0.027.323.4**

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por EDSON APARECIDO DOS SANTOS, Secretário Municipal doravante designada simplesmente por SECRETARIA, e ZANTUT MEDICOS ASSOCIADOS LTDA-M, com sede em São Paulo, na Avenida Brigadeiro Luis Antônio, 4521 – CEP 01401-002 – Jardim Paulista, São Paulo, inscrita no CNPJ sob o 03.780.001/0001-94, CNES nº.5130883 neste ato, representada por seu sócio Dr. Luis Fernando Correa Zantut, portador da cédula de identidade RG 3.887.022-8 inscrito no CPF/MF sob o nº 860.497.558-68, adiante designada como CONTRATADA e perante as testemunhas abaixo assinadas, para o fim especial de assinarem o presente Termo de Rescisão Amigável ao Contrato nº 17/SMS.G/2017 visando o atendimento das normas legais que regem a matéria, nos termos do despacho publicado no DOM em 20/08/2021 – pag. 96 e na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Termo tem por objeto rescindir amigavelmente o presente contrato, a partir do dia **01 de setembro de 2021**, uma vez que está sendo firmado um novo ajuste com a PMSP/SMS, tratado no SEI 6018.2021/0053553-8, decorrente da sua habilitação no Edital 001.2020 de Chamada Pública de Estabelecimentos de Saúde nas Modalidades: Hospital Geral, Hospital Especializado, Ambulatório de Especialidades E Serviço De Apoio Diagnóstico E Terapêutico.

CLÁUSULA SEGUNDA

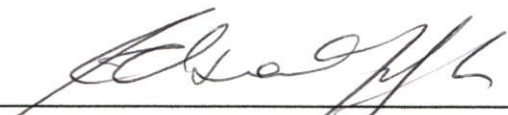
Assim sendo e estando as partes de acordo, operaram a presente rescisão a partir de **01/09/2021** sem qualquer ônus para ambas as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA

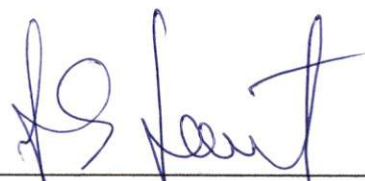
Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

Nada mais havendo é o presente Termo lavrado em 01(uma) via para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas, para os efeitos legais e de direito.

São Paulo.....24.....de ..AGOSTO.....de 2021



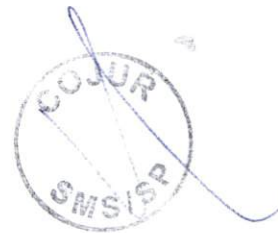
EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



LUIZ FERNANDO CORREA ZANTUT
ZANTUT MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME

Testemunha _____

Testemunha _____



*conforme Despacho Autorização -
54 0503336 PF*

Gleber...

SMS/SP