



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, centro, Iconha/ES, CEP 292820-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@saude.es.gov.br



3º TERMO ADITIVO - CONTRATO DE PROGRAMA Nº 001/2024

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 001/2024, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ICONHA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, E CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO EXPANDIDA SUL – CIM EXPANDIDA SUL, TENDO POR OBJETO A MAJORAÇÃO DE VALOR DO CONTRATO.

PARTES:

O **MUNICÍPIO DE ICONHA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, pessoa jurídica de Direito Público interno, inscrito no CNPJ/MF nº 27.165.646/0001-85, por seu órgão administrativo, a Prefeitura Municipal, com sede à Praça Darcy Marchiori, nº 11, bairro Jardim Jandira, Iconha-ES, representado por seu Prefeito Municipal, **Sr. GEDSON BRANDÃO PAULINO**, inscrito no **CPF n.º 083.592.647-83**, RG nº 1562453, brasileiro, casado, residente e domiciliado na Rua Santa Luzia, 121 centro, Iconha-ES - CEP: 29280-000, doravante denominado CONSORCIADO, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde criado pela Lei nº 576, de 10 de dezembro de 2009, inscrito no CNPJ sob nº. 10.700.073/0001-40, com sede à Rua Muniz Freire, 65 - centro, Iconha-ES, neste ato representado pela **Sr. ROCLEISON GONÇALVES COSTA**, brasileiro, casado, com endereço profissional Rua Muniz Freire, nº 65 – centro – Iconha/ES, portador do **CPF n.º 122.324.367-21** e do RG n.º 2205984, doravante denominado CONSORCIADO, e, de outro lado, o **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO EXPANDIDA SUL – CIM EXPANDIDA SUL** constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito publico, com sede administrativa, à Avenida Izaías Scherrer, nº. 30, Terceiro Piso, Edifício Bassul, Centro, Piúma – ES, CEP 29285-000, neste ato representado por seu Presidente **Sr. FABRÍCIO PETRI**, portador do **CPF n.º 080.134.247-31** e do RG n.º 1560603 – SSP/ES, residente e domiciliado em Anchieta/ES, doravante denominado CONSÓRCIO, têm entre si como justos e contratados, mediante a legislação em vigor e as cláusulas abaixo, o seguinte:

ASSINADO DIGITALMENTE
GEDSON BRANDAO PAULINO

A certificação desta assinatura pode ser emitida em:
<http://serpro.gov.br/assinado-digital>



**ROCLEISON
GONCALVES
COSTA:12232436721**

Assinado digitalmente
por **ROCLEISON
GONCALVES
COSTA:12232436721**
Data: 2024.11.05
09:55:14 -0200



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, centro, Iconha/ES, CEP 292820-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@saude.es.gov.br



1. CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **TERMO ADITIVO** visa a majoração de valor do Contrato de Programa nº 001/2024, tem por objeto estabelecer as condições e obrigações pelas partes signatárias, por meio da gestão associada de serviços públicos, visando a prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS do CONSÓRCIO, a qual passa a integrar o presente contrato independente de transcrição, visando o apoio e diagnóstico de pacientes encaminhados pelo CONTRATANTE, bem como regulamentar o pagamento da prestação de serviços objeto do presente contrato.

2. CLAÚSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1. Fica aditado ao Contrato de Programa nº 001/2024 o valor de R\$ 220.000,00 (duzentos e vinte mil reais), dividido em 02 parcelas de R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais), para contratação de serviços de saúde.

3. CLAÚSULA TERCEIRA - DO PRAZO

3.1. O presente instrumento terá vigência até 31/12/2024

4. CLAÚSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. As despesas oriundas do presente Termo Aditivo correrão por conta do Bloco de Financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Projeto/Atividade: 000071001.1030200122.044 – Manutenção da Rede complementar de Serviços e Ações de Saúde – Consórcio.

33933900000	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - Consórcio
0000102	150000159999
0000284	160000009999

Recurso Próprio. C/C: 17.820.176

Recurso Federal. C/C: 624.025-6

5. CLAÚSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Assinado digitalmente
GEDSON BRANDAO PAULINO
A validação deste e assinatura pode ser em: <http://brsp.gov.br/assinador-digital>



ROCLEISON
GONCALVES
COSTA:12232436721

Assinado digitalmente
por ROCLEISON
GONCALVES
COSTA:12232436721
Data: 2024.11.05
09:54:58 -0200



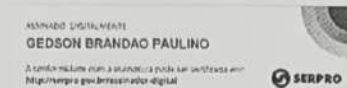
Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, centro, Iconha/ES, CEP 292820-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@saude.es.gov.br



5.1. As cláusulas e condições não modificadas ou revogadas expressamente por força deste Termo Aditivo ficam ratificadas e continuam inteiramente em vigor.

E para a realidade do que pelas partes foi pactuado, firma-se este instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma em presença das testemunhas que abaixo subscrevem e a tudo assistiram.

Iconha/ES, 05 de novembro de 2024.



**MUNICÍPIO DE ICONHA - CONSORCIADO
GEDSON BRANDÃO PAULINO
PREFEITO**

ROCLEISON
GONCALVES
COSTA:12232436721

Assinado digitalmente por
ROCLEISON GONCALVES
COSTA:12232436721
Data: 2024.11.05 09:54:35
-0200

**ROCLEISON GONÇALVES COSTA
GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO EXPANDIDA SUL – CIM EXPANDIDA SUL
FABRÍCIO-PETRI
PRESIDENTE**

Testemunhas:

1) _____

2) _____