



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE

CNPJ: 11.246.570/0001-82



PROTOCOLO

Folha nº 67

Visto

**SEGUNDO TERMO ADITIVO SOBRE O CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 07/2024
SOBRE O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 336/2023**

SEGUNDO TERMO ADITIVO, TEM FINALIDADE PRORROGAR O PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL, CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ANANAS, Estado do Tocantins, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF: 11.246.570/0001-82 E A EMPRESA: R A LAFITA FROMETA "CLINICA C BRASIL.

CONTRATANTE: O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANANÁS, Estado do Tocantins, inscrito no CNPJ nº 11.246.570/0001-82, com sede na Avenida Betel, Nº 334, Centro, CEP: 77890-000, Ananás – TO através do (a) gestor (a) senhor (a), JULIANO RIBEIRO DE SOUZA, brasileiro, inscrito no CPF: 818.021.101-00, e RG 3762 CFA TO, residente e domiciliado na cidade de Ananás Tocantins.

CONTRATADO: empresa R A LAFITA FROMETA "CLINICA C BRASIL" inscrito no CNPJ: 30.340.316/0001-93, ENDEREÇO: RUA JK, NUMERO, número 183, neste ato representado pelo senhor **Roberto Antonio Lafita Frometa**, cubano, capaz, medico, inscrito no RG 1.704.275 SSP-/TO e do CPF: 706.645.601-72, residente em Ananás Tocantins., Fone para contato (63) 99211-4914. Nesta data, entre as partes contratantes acima especificadas, legitimamente representadas por quem de direito, ficou ajustado o presente Termo Contratual, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Sendo celebrar o segundo termo aditivo para continuar com continuar a prestação dos serviços médicos de plantões de urgência e emergência de 24 (vinte quatro) horas, no Hospital de Pequeno Porte (HPP) de Ananás – TO.

Conforme especificado abaixo:

ordem	DIA SEMANA	PLANTÕES	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Quarta-feira:	07	JANEIRO	SERVIÇOS	2.000,00	14.000,00



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE

CNPJ: 11.246.570/0001-82



PROTOCOLO

Folha nº 68

Visto

02,09,16,23 e 30 Sábado: 04 Domingo 05	2025 Prestar os serviços de plantões de 24 (vinte e quatro) horas junto ao Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida de Ananás. Iniciando as 07h00min e encerrando as 07 horas do dia seguinte				
VALOR TOTAL					14.000,00

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais)

CLÁUSULA SEGUNDA- PRAZO

2.1 – O presente contrato terá vigência, de 30 dias com início em 01/01/2025 a 01/02/2025.

CLÁUSULA TERCEIRA CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1 – O pagamento, será efetuado a cada 30 (trinta) dias, mediante a expedição da Nota Fiscal, devidamente atestada pelo servidor responsável.

3.2 Conforme apresentação de nota fiscal, através de transferência bancaria para conta do Contratado. Mediante a apresentação dos seguintes documentos:

CLÁUSULA QUARTA - RECURSOS FINANCEIROS

4.1- As despesas decorrentes deste Contrato à conta da Dotação Orçamentária do Orçamento em vigor:

	UNI D	FUNÇÃO PROGRAMÁTICA	ELEMENT O DE DESPESA	FICHA	FONTE
13	18	10.122.0052.2.051	3.3.90.39	207	1.500.1002.00000 1.632.0000.00000



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE

CNPJ: 11.246.570/0001-82



PROTOCOLO

Folha nº 69

Visto

				1.636.0000.00000
13	18	10.301.1324.2056	250	1.600.0000.00000

CLÁUSULA QUINTA – FORO

5.1 - Para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente contrato, elegem as partes o foro da comarca de Ananás, Estado do Tocantins, excluindo-se outro por mais privilegiado que seja.

5.2 - E, por assim se acharem, justos e contratados, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor, para um só efeito, na presença de duas testemunhas.

ANANÁS TOCANTINS AOS 11 de dezembro de 2024.

JULIANO RIBEIRO DE
SOUZA:8180211010
0

Assinado de forma digital por
JULIANO RIBEIRO DE
SOUZA:81802110100
Dados: 2024.12.11 09:09:27
-03'00'

JULIANO RIBEIRO DE SOUZA
Gestor do Fundo Municipal de Saúde
CONTRATANTE

R A LAFITA
FROMETA:30340316000193

Assinado de forma digital por R A
LAFITA FROMETA:30340316000193
Dados: 2024.12.11 09:33:45 -03'00'

R A LAFITA FROMETA "CLINICA C BRASIL
inscrito no CNPJ: 30.340.316/0001-93
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - _____

CPF Nº:

2 - _____

CPF Nº: