



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE

CNPJ: 11.246.570/0001-82



PROTOCOLO

Folha nº 60

Visto

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO SOBRE O CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 05/2024
SOBRE O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 336/2023**

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO, TEM FINALIDADE
PRORROGAR O PRAZO DE VIGÊNCIA
CONTRATUAL, CELEBRADO ENTRE O FUNDO
MUNICIPAL DE SAUDE ANANÁS, Estado do
Tocantins, pessoa jurídica de direito público, inscrito
no CNPJ/MF: 11.246.570/0001-82 E A EMPRESA:
EGA GESTÃO DE NEGOCIOS LTDA**

**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 EGA GESTÃO DE NEGOCIOS LTDA, inscrita no CNPJ nº
24.327.852/0001-56, com sede na Rua Poço Branco, nº 2002, Nova Parnamirim –
Parnamirim/RN, CEP: 59.152-280, através do seu representante legal Sr. ÉDIPO GLADSTON
AMÂNCIO DA SILVEIRA, Sócio Administrador, inscrito no CPF nº 084.659.424-20**

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 primeiro 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:



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE

CNPJ: 11.246.570/0001-82



PROTOCOLO

Folha nº 61

Visto

ordem	DIA SEMANA	PLANTÕES	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Segunda feira 06,13,20 e 27	04	JANEIRO 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	SERVIÇOS	2.000,00	8.000,00
VALOR TOTAL						8.000,00

VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 8.000,00 (oito 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:

LÁUSULA QUARTA - RECURSOS FINANCEIROS

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

UNI D	FUNÇÃO PROGRAMÁTICA	ELEMENTO DE DESPESA	FICHA	FONTE
----------	------------------------	------------------------	-------	-------



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE

CNPJ: 11.246.570/0001-82



PROTOCOLO

Folha nº 62

20

Visto

13	18	10.122.0052.2.051	3.3.90.39	207	1.500.1002.00000 1.632.0000.00000 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:81802110100
Assinado de forma digital por JULIANO RIBEIRO DE SOUZA:81802110100
Dados: 2024.12.11 08:58:03 -03'00'

JULIANO RIBEIRO DE SOUZA
Gestor do Fundo Municipal de Saúde
CONTRATANTE

EDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA:08465942420
Assinado de forma digital por EDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA:08465942420
Dados: 2024.12.11 09:30:13 -03'00'

EGA GESTÃO DE NEGOCIOS LTDA
inscrita no CNPJ nº 24.327.852/0001-56
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - _____

CPF Nº:2 - _____

CPF Nº: _____