



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO NORTE
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

1º. TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE RATEIO Nº 001/2021.

I – PARTES CONTRATANTES

O MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO NORTE/ES, inscrito no CNPJ sob nº.27.167.360/0001-39 com sua sede administrativa na Prefeitura Municipal, situada na Praça Cel. Praça Astelpho Lobo, nº 249, Bairro Centro, CEP 29.460-000, doravante denominado simplesmente **CONSORCIADO**, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, **Sr. Antonio Gualhano Azevedo**, brasileiro, portador do CPF nº. 724.305.917-15, residente na cidade de Bom Jesus do Norte/ES, e **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob nº. 14.073.463/0001-98 com sua sede administrativa na Secretaria de Saúde, situada na Praça Astolpho Lobo, nº 249, Bairro Centro, CEP 29.460-000, doravante denominado simplesmente **CONSORCIADO**, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo, **Sr. Rogerio Poeys dos Santos Junior**, brasileiro, casado, servidor público, portador do CPF nº. 098.609.277-07, residente na cidade de Bom Jesus do Norte/ES e;

O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa, à Rua Siqueira Campos, nº 75, Centro, Mimoso do Sul, inscrito no CNPJ nº **02.722.566/0001-52**, doravante denominado simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. Sérgio Farias Fonseca**, brasileiro, autônomo, casado, portador do CPF nº **873.374.527-72**, considerando assinatura do contrato 007/2021 entre o CIM POLO SUL e a empresa RG System Informática Eireli EPP o Modulo Municipal sofreu alteração no valor e assim, resolvem firmar o presente termo aditivo sob as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Fica acrescido o valor de R\$ 2.495,98 (dois mil quatrocentos e noventa e cinco reais e noventa e oito centavos), no valor constante da cláusula terceira do Contrato de Rateio firmado, passando a mesma vigorar com a seguinte redação:

1



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO NORTE
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA – Fica estabelecido que, a título de rateio das despesas do CONSÓRCIO, o CONSORCIADO repassará o valor anual de **R\$ 92.480,46 (noventa e dois mil, quatrocentos e oitenta reais e quarenta e seis centavos)**, em parcela única ou dividido em parcelas mensais, devendo o valor total ser efetivamente repassado dentro do corrente exercício financeiro.

CLÁUSULA SEGUNDA – Fica ratificado o valor do inciso I e incluído o valor constante no inciso II da Cláusula Quarta do Contrato de Rateio firmado, passando a mesma vigorar com os seguintes valores:

I – Dotações orçamentárias para cobrir as despesas com a administração da sede do consórcio:

Projeto/Atividade: 070001.1030200292.100 – Repasse ao Consórcio de Saúde

Elementos de Despesa	Valor	Fonte
3.1.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	20.202,33	1211
3.3.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	28.981,40	1211
4.4.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	3.840,75	1211
TOTAL - item I	53.024,48	

II – Dotações orçamentárias para cobrir as despesas com sistema de gestão e informação em saúde:

Projeto/Atividade: 070001.1030200292-100 – Repasse ao Consórcio de Saúde

3.3.71.70.00–Rateio pela Participação em Consórcio Público	39.455,98	1211
TOTAL - item II	39.455,98	
TOTAL GERAL (Item I + Item II)	92.480,46	

CLÁUSULA TERCEIRA - Permanecem em vigor as demais cláusulas e condições não alteradas pelo presente termo aditivo.

2



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO NORTE
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente instrumento particular em duas vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas.

Bom Jesus do Norte /ES, em 08 de dezembro de 2021.


Antonio Gualthano Azevedo
Prefeito Municipal
CONSORCIADO


Rogerio Poey dos Santos Junior
Secretário Municipal de Saúde
CONSORCIADO


Sérgio Farias Fonseca
Presidente do CIM POLO SUL
CONSÓRCIO

Testemunhas:

1- _____

Nome:

CPF nº

2- _____

Nome:

CPF nº