

2º TERMO ADITIVO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 081/2025

PROCESSO Nº 1044/2025

PREGÃO ELETRÔNICO Nº: 10/2025 ID:2025.501C2600006.01.0010

ATA REGISTRO DE PREÇO Nº: 081/2025

2º. TERMO ADITIVO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 081/2025, CELEBRADA ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL E A EMPRESA TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA.

Aos **09 dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e cinco**, O **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL - CIM POLO SUL**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 02.722.566/0001-52, com sede administrativa localizada na Rua Maria Josefina de Resende, S/Nº., Serra, Mimoso do Sul/ES, CEP 29400-000, e filial situada na rua Agenor Luiz Thomé – s/n, centro, Guaçuí/es – CEP 29560-000, inscrita no CNPJ nº 02.722.566/0002-33, neste ato, representada pelo seu Presidente, o **SR. GEDSON BRANDÃO PAULINO**, brasileiro, casado, Prefeito Municipal de Iconha, inscrito no CPF sob o nº 083.592.647-83, residente e domiciliado na cidade de Iconha – ES, doravante denominado **ÓRGÃO GERENCIADOR** e a empresa **TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA** com sede na Rua JOSE BONIFACIO , n.º 531 , Bairro CENTRO , no Município de Barão de Cotegipe-RS , CEP : 99740000 , Fone : 5435232028 , e-mail : topnorte1@gmail.com , inscrita no CNPJ sob o n.º 22.862.531/0001-26 , Inscrição Estadual n.º, neste ato representado por seu sócio/procurador **Sr. ACÁCIO EVERTON LISOSKI**, inscrito no CPF sob o nº 012.006.390-57, **DETENTORA DA ATA**, observadas, ainda, as disposições do edital do **PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1044/2025**, na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 010/2025**, do tipo **MENOR PREÇO**, para **REGISTRO DE PREÇO**, resolvem firmar o presente **TERMO ADITIVO**, o qual se regerá pela Lei nº 14.133/21 e pelas Cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a Concessão do **REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO**, do preço registrado no item 214 da Ata de Registro de Preços nº. 081/2025, conforme detalhamento seguinte:

ITEM	DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO	MARCA	QUANT.	VALOR CONTRATA DO R\$	VALOR TOTAL CONTRATADO R\$	VALOR REEQUILIBRADO R\$	VALOR TOTAL REEQUILIBRADO R\$
214	SUCCINATO 50MG - COMPRIMIDO CONTROLADA CIMED	LIB CIMED	1.595.000	0,360	574.200,00	0,470	749.650,00

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO:

2.1. O valor vigente da Ata de Registro de Preços corresponde a **R\$ 1.677.382,10 (um milhão, seiscentos e setenta e sete mil, trezentos e oitenta e dois reais e dez centavos)**.



**CONSÓRCIO
PÚBLICO**
REGIÃO POLO SUL

"Unidos somos mais fortes, juntos vamos mais longe!"

2.2. Em razão do reequilíbrio do item **214** que passa a vigor com o valor de **R\$749.650,00 (setecentos e quarenta e nove mil, seiscentos e cinquenta reais)**, com acréscimo de **R\$175.450,00 (cento e setenta e cinco mil, quatrocentos e cinquenta reais)** a Ata de Registro de Preços passa a conter um valor global de **R\$1.852.832,10 (um milhão, oitocentos e cinquenta e dois mil, oitocentos e trinta e dois reais e dez centavos)**.

2.3. A diferença entre os valores iniciais e os valores reequilibrados aplica-se apenas aos quantitativos fornecidos a partir da data da aquisição da concessão do Reequilíbrio.

2.4. O valor reequilibrado aplica-se apenas ao saldo dos itens solicitados.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES CONTRATUAIS

3.1. Permanecem em vigor as demais Cláusulas e condições não alteradas pelo presente termo aditivo.

E por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em (02) vias de igual teor, justamente com duas testemunhas.

Mimoso do Sul - ES, 03 de julho de 2026.

GEDSON BRANDAO
PAULINO:08359264783

Assinado digitalmente
por GEDSON BRANDAO
PAULINO:08359264783

GEDSON BRANDÃO PAULINO

PRESIDENTE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL
GERENCIADOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

MATHEUS EMILIO
VERONESE:0419061
1000

Assinado de forma digital por
MATHEUS EMILIO
VERONESE:04190611000
Dados: 2026.07.07 09:10:08 -03'00'

TOP NORTE COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
DETENTORA DA ATA

TESTEMUNHAS:

1 - _____
CPF Nº: _____

2- _____
CPF Nº: _____