



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**Subsecretaria de Licitações e Contratos**

**1º TERMO ADITIVO**

**CONTRATO Nº. 053/2024**  
**PROCESSO Nº. 18292/2024**

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº. 053/2024, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CARIACICA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE.**

O **MUNICÍPIO DE CARIACICA**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua Engenheiro José Himério, nº 11 – Campo Grande, Cariacica – ES, inscrita no CNPJ sob o nº 13.917.136/0001-02, representado legalmente pelo **Sr. PEDRO IVO DA SILVA**, nomeado pela PORTARIA/GP/Nº 341, DE 09 DE JULHO DE 2024, doravante denominada **CONTRATANTE**, com fulcro e lastro na Lei Municipal nº 4.767/10, e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE**, constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 02.618.132/0001-07, com sede administrativa, sito a Rua Dr. Martins Pescadores – s/nº – Ericina, Ibraçu/ES, CEP: 29.670-000, doravante denominado simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado por seu Presidente, o **SR. MARCOS GERALDO GUERRA**, brasileiro, casado, Gestor Público, portador do CPF no 690.019.527-04 e RG no 522.988 SPTC/ES, celebram o presente TERMO ADITIVO ao Contrato nº. 053/2024, elaborado conforme o disposto no art. 2º, § 1º, III da Lei Federal 11.107/2005, norma do artigo 18 do Decreto Federal 6.017/2007 e Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente **Termo Aditivo** tem por objetivo a prorrogação e o acréscimo de valor ao Contrato nº. 053/2024, firmado em 02/05/2024, nos termos previstos em sua cláusula décima.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO E DO VALOR DO TERMO ADITIVO**

**2.1.** O acréscimo resultará no valor de **R\$ 1.871.406,24 (um milhão e oitocentos e setenta e um mil e quatrocentos e seis reais e vinte e quatro centavos)**, representando um percentual de **10,508841532%**.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**Subsecretaria de Licitações e Contratos**

2.2. O valor do contrato com as alterações inseridas neste Termo Aditivo será de **R\$ 19.679.327,64 (dezenove milhões e seiscentos e setenta e nove mil e trezentos e vinte e sete reais e sessenta e quatro centavos).**

2.3. As despesas inerentes a este termo aditivo correrão a cargo da seguinte dotação orçamentária:

**10.301.0003.2.0163 – 3.3.93.39.00 – 1.500.0015.1002**

**10.301.0003.2.0163 – 3.3.93.39.00 – 2.600.0003.0000,**

**10.301.0003.2.0163 – 3.3.93.39.00 – 2.600.0000.0000**

**10.302.0003.2.0162 – 3.3.93.39.00 – 2.600.0006.0000**

**10.302.0003.2.0162 – 3.3.93.39.00 – 1.500.0015.1002**

2.4. O prazo de vigência do contrato referido na cláusula anterior fica prorrogado pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 02/05/2025.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CONDIÇÕES**

Ficam mantidas todas as demais cláusulas e condições anteriormente avençadas, não alteradas pelo presente Termo Aditivo.

Por estarem justos e contratados, assinam o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para igual distribuição, para que produza os seus efeitos legais.

Cariacica - ES, 2025.

30/04/2025

**Pedro Ivo da Silva**  
Secretário Municipal de Saúde  
Contratante



**Marcos Geraldo Guerra**  
Consórcio Público da Região Polinorte –  
CIM POLINORTE  
Contratada





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
***Subsecretaria de Licitações e Contratos***

Testemunhas:

1 - \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

2 - \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:







**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**Subsecretaria de Licitações e Contratos**

**ANEXO ÚNICO**

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE ACRESCIDA	VALOR MENSAL ACRESCIDO	VALOR ANUAL ACRESCIDO	VALOR TOTAL CONTRATO
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO	305	R\$ 1.652,89	R\$ 504.131,45	R\$ 6.049.577,40	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.049.577,40
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO	48	R\$ 1.477,41	R\$ 66.115,68	R\$ 793.388,16	12	R\$ 16.528,92	R\$ 198.347,04	R\$ 991.735,20
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO COM EXPERIÊNCIA COMPROVADA EM SERVIÇO DE 150 PEDIATRIA/ E OU RESIDENTES EM PEDIATRIA	150	R\$ 1.928,37	R\$ 289.255,50	R\$ 3.471.066,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.471.066,00
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO - DATAS ESPECIAIS	5	R\$ 2.203,86	R\$ 11.019,30	R\$ 132.231,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 132.231,60
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO	0	R\$ 137,74	R\$ -	R\$ -	0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	192	R\$ 102,84	R\$ 37.025,28	R\$ 444.303,36	48	R\$ 5.256,32	R\$ 111.075,84	R\$ 555.379,20
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENAÇÃO CLÍNICA	0	R\$ 192,84	R\$ -	R\$ -	0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVÇO/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO	31	R\$ 16.505,04	R\$ 576.448,24	R\$ 6.917.354,88	7	R\$ 130.165,28	R\$ 1.561.983,36	R\$ 8.479.338,24
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>R\$ 17.807.921,40</b>		<b>R\$ 135.950,52</b>	<b>R\$ 1.671.406,24</b>	<b>R\$ 19.679.327,64</b>

