



**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 14/2023**

1º Termo Aditivo ao Contrato nº 14/2023, que entre si celebram, de um lado, o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO, e, do outro, a Empresa **NASCIMENTO ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

O MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.370.658/0001-01, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GÓES, portadora do CNPF/MF sob nº 011.912.625-70 e Cédula de Identidade nº 30438659 SSP/SE, e a Empresa NASCIMENTO ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ Nº 40.060.950/0001-26, com sede na Rua Rubens Sabino Ribeiro Chaves nº 896, Loteamento 19 – Horto, na Zona de Expansão, na cidade de Aracaju/Se, CEP. 49001-084, neste ato representada por Karen Emanuely Silva Nascimento Andrade, brasileira, casada, RG nº 3.341.813-6 SSP/SE, CPF nº 055.803.795-01, residente e domiciliada também à Rua Rubens Sabino Ribeiro Chaves nº 896, Loteamento 19 – Horto, na Zona de Expansão, na cidade de Aracaju/Se, CEP. 49001-084, denominada CONTRATADA, celebram o presente Termo, que será regido pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 10.192/01 e as Cláusulas e condições elencadas:

**CLÁUSULA I – DA FUNDAMENTAÇÃO**

O presente termo está em conformidade com o art. 57, Inciso II da Lei 8.666/93 e suas alterações que disciplinam a licitação e contrato na administração pública.

**CLÁUSULA II – OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objetivo objeto a prorrogação do prazo constante na Cláusula 7ª – Da Vigência Contratual, que passa a vigorar por mais 12 (doze) meses, a partir do dia subsequente ao vencido, devendo ser rescindido tão logo seja homologa do novo Credenciamento Médico.

**CLÁUSULA III - ELEMENTOS INTEGRANTES**

- Integram o presente termo:
- Solicitação e Justificativa da Secretaria Municipal de Saúde;
  - Autorização da Gestora;

**CLÁUSULA IV – DISPOSIÇÕES FINAIS**

Permanecem em vigor as demais cláusulas e condições não alteradas implícita ou explicitamente por est eterno. E assim, por estarem justos e de acordo, assinam o presente Termo em três vias de igual teor e forma, para um mesmo fim legal, na presença das testemunhas arroladas abaixo.

São Cristóvão/SE, 16 de Fevereiro de 2024.

KAREN EMANUELLY  
SILVA NASCIMENTO  
ANDRADE:05580379501  
Assinado de forma digital por KAREN EMANUELLY SILVA NASCIMENTO ANDRADE:05580379501  
Dados: 2024.02.05 15:48:11 -03'00'

**NASCIMENTO ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CREDENCIADA**

*Fernanda Rodrigues Desantagóes*  
**FERNANDA RODRIGUES DESANTANAGÓES**  
Secretária Municipal de Saúde

**TESTEMUNHAS:**

Nome: *Matheus Santos Reis*  
CPF/MF: 783.713.335-87

Nome: *Matheus Santos Reis*  
CPF/MF: 058.913.435-37

Praça Getúlio Vargas, 136, Centro, São Cristóvão – SE, CEP 49100-041  
CNPJ 11.370.658/0001-01  
e-mail: saude@saocristovao.se.gov.br