



**MUNICÍPIO DE PIÚMA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

Rua Felício Lopes, 23 - B. Acaiaca - Piúma (ES) - CEP 29.285-000  
e-mail: geccon@piuma.es.gov.br - Tel. (28) 3520-5487 - site: www.piuma.es.gov.br

**2º TERMO ADITIVO DE RETIFICAÇÃO AO CONTRATO Nº001/2021**

**PROCESSO Nº 7659/2021**

**MUNICÍPIO DE PIÚMA/ES**, inscrito no CNPJ sob nº27.165.695/0001-18, com sede da prefeitura à Av. Feliciano Lopes, 238 – Bairro Acaiaca, Piúma/ES, neste ato representado pelo Sr. **PAULO CELSO COLA PEREIRA**, Prefeito Municipal, inscrito no CPF nº 031.516.777-70, e através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 14.801.768/0001-79, pessoa jurídica direito público, com sede na Av. Feliciano Lopes nº 238, Acaiaca, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **Luiz Gustavo Teixeira Meirellis**, brasileiro, inscrito no CPF nº 074.599.597-74, doravante denominado **CONSORCIADO** e, de outro lado, **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO EXPANDIDA SUL – CIM EXPANDIDA SUL**, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Costa Pereira, nº 323 - Centro – Anchieta/ES - ES, inscrito no CNPJ sob o n.º 03.657.784/0001-13, neste ato representado pelo seu Presidente o Sr. **FABRÍCIO PETRI**, brasileiro, casado residente e domiciliado na cidade de Anchieta/ES, inscrito no **CPF nº 080.134.247-31**, doravante denominado **CONSÓRCIO**, nos termos do Contrato de Rateio n.º 001/2021 e Lei Municipal nº 2.372 de 03/12/2020, Lei nº 2429, de 30 de setembro de 2021, têm acordados o presente Termo Aditivo, mediante as seguintes cláusulas e condições;

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

**Onde se lê:**

**2.1-**As despesas correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde do Consorciado, distribuídas da seguinte forma:

CÓDIGO DA DESPESA	FICHA	FONTE
000008001.1030200182.059-31717000000	99	1211/1214/1530

**Leia sê:**

**2.1-**As despesas correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde do Consorciado, distribuídas da seguinte forma:

CÓDIGO DA DESPESA	FICHA	FONTE
000008001.1030200182.059-33717000000	99	1211/1214/1530

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato inicial, firmado entre as partes.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes, CONTRATANTE e CONTRATADA, e pelas testemunhas abaixo.



**MUNICÍPIO DE PIÚMA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
Rua Felício Lopes, 23 - B. Acaiaca - Piúma (ES) - CEP: 9285-000  
e-mail: [gecon@piuma.es.gov.br](mailto:gecon@piuma.es.gov.br) - Tel. (28) 3520-5487 - site: [www.piuma.es.gov.br](http://www.piuma.es.gov.br)

---

  
PAULO CELSO COLA PEREIRA  
PREFEITO MUNICIPAL

LUIZ GUSTAVO TEIXEIRA MEIRLIS  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

  
FABRÍCIO PETRI  
CIM EXPANDIDA SUL  
CONSÓRCIO

Testemunhas:

Nome: Lorena Marin Anssini  
CPF:097.264.237-40

Nome: Rosilene Monfradine D. Reinoso  
CPF:094.072.927-03