

# HMMS - HOSPITAL MANOEL MARTINS DE SOUZA – IGUAÍ - BAHIA

CNPJ: 14.155.030/0001-81

Rua Eduardo Gomes, nº 22, Centro de Iguai– BA, Inscrição Estadual 71.501.251, fone/fax e-mail- [hmmsiguai@hotmail.com](mailto:hmmsiguai@hotmail.com)

---

## QUARTO TERMO ADITIVO

**QUARTO TERMO ADITIVO DE PRAZO AO CONTRATO Nº PE002/2023, VINCULADO AO PREGÃO ELETRÔNICO N 001/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM, O HOSPITAL MANOEL MARTINS DE SOUZA DE IGUAÍ – BAHIA E L PASSOS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.**

**O HOSPITAL MANOEL MARTINS DE SOUZA DE IGUAÍ (BA)**, estabelecida à Rua Eduardo Gomes, nº 22, Centro de Iguai– BA, inscrita no CNPJ sob nº 14.155.030/0001-81, Inscrição Estadual 71.501.251, fone/fax 73-3271-2136, neste ato representada pelo Ilm.º Arlene Veiga Vieira, Presidente HMMS, doravante denominado CONTRATANTE, e do outro lado a empresa **L PASSOS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, Inscrito no CNPJ nº 13.320.594/0001-60, com endereço comercial Rua Professor Romulo Almeida, 217, Sala 03. Acupe De Brotas, Salvador-BA, representado neste ato por pela o Srª. Laura Antônia Reis de Almeida Passos, brasileira, empresária, inscrita no CPF sob o nº 251.858.885-04, aqui denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam o presente termo aditivo ao contrato PE002/2023, oriundo do Pregão Eletrônico nº 001/2023, nos seguintes termos:

### **I - CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O Presente termo aditivo tem como objeto a prorrogação de prazo do contrato PE002/2023, vinculado a Pregão Eletrônico Nº 001/2023, objetivando o Fornecimento de equipamentos hospitalares, para o Hospital Manoel Martins de Souza.

### **II - CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO**

O contrato originário sob nº PE002/2023, que possui prazo de 6 (seis) meses, com término em 18/12/2025, ficando sua vigência prorrogada por igual período para do dia 18/06/2026.

### **III – CLÁUSULA TERCEIRA – DA JUSTIFICATIVA**

O presente termo aditivo se justifica devido a uma discricionariedade da Administração interna em realizar o cumprimento integral do contrato já firmado com a Contratada, ensejando, desta feita, melhor adequação às finalidades do interesse da instituição, para o cumprimento do referido contrato. Tendo em vista a falta de liberação no repasse por parte do convênio. Considerando ainda, que a Lei 8.666/93 e a suas alterações posteriores permite no seu artigo 58 c/c com o art. 57, inciso II, e parágrafo 4º. E ainda havendo a necessidade que a empresa conclua as atividades constantes do objeto do contrato vinculado a Pregão Eletrônico Nº 001/2023 em tempo uma vez que o prazo no contrato originário não o suficiente para a conclusão do objeto em tela.

### **IV - CLÁUSULA QUARTA– DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Com o presente termo aditivo, a dotação orçamentária a ser a seguinte:

# **HMMS - HOSPITAL MANOEL MARTINS DE SOUZA – IGUAÍ - BAHIA**

**CNPJ: 14.155.030/0001-81**

Rua Eduardo Gomes, nº 22, Centro de Iguai– BA, Inscrição Estadual 71.501.251, fone/fax e-mail- [hmmsequai@hotmail.com](mailto:hmmsequai@hotmail.com)

---

Dotação alocada no orçamento do CONCEDENTE, autorizado pela Lei 13.808, de 15 de janeiro de 2019, UG/Gestão 257001/00001, assegurado pela Nota de Empenho n. 2019NE800465, vinculada ao Programa de Trabalho n. 10.302.2015.8535.0029, PTRES n. 156167, à conta de recursos oriundos do Tesouro Nacional, Fonte de Recursos 6188000000, Natureza da Despesa 44.50.42

## **V - CLÁUSULA QUINTA– DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato Original que colidirem com as constantes do presente Termo Aditivo.

## **VI- CLÁUSULA SEXTA – DO FORO**

5.1 - As partes elegem o Foro da Cidade de Iguai - Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, das testemunhas.

5.2 - E por acharem justos e contratados, assinaram o presente termo aditivo em três vias de igual teor, na presença de testemunhas abaixo arroladas.

IGUAÍ - BA, 18 de dezembro de 2025.

**Arlene Veiga Vieira**

Presidente  
Contratante

**L PASSOS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA**  
CONTRATADA

## **TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_  
CPF/MF N.º

2) \_\_\_\_\_  
CPF/MF N.º