

Município: 3160207

Exercício: 2021

Histórico das remessas: 01/07/2021

Data e Hora de Geração: 02/07/2021 11:01:26

Órgão: 01 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO ITAMBE

Período: Janeiro à Maio

Detalhamento do Contrato

Dados do Contrato

Unidade Responsável: 05001001 - ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO

Nº / Exercício do Contrato: 19 / 2021

Data da Assinatura: 03/05/2021

Tipo de cadastro: 1 - Cadastro Inicial

Tipo de Instrumento: 1 - Contrato

Vigência: 03/05/21 até 03/05/22

Veículo de Publicação: AMM

Data da Publicação: 03/05/2021

Decorrente de Licitação: 2 - Licitação

Nº / Exercício do Processo Licitatório: 11 / 2021

Medida do Prazo de Execução: 1 - Dias

Natureza do Objeto: 2 - Compras e serviços

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ/MG.

Forma de Fornecimento ou Regime de Execução: Conforme termos do contrato administrativo

Forma de Pagamento: Conforme termos do contrato administrativo

Prazo de Execução: 365

Multa Rescisória: Conforme termos do contrato administrativo

Valor do Contrato

| Valor do Contrato | Valor do Aditivo | Valor do Apostilamento | Valor Atualizado |
|-------------------|------------------|------------------------|------------------|
| 76.200,00 | 0,00 | 0,00 | 76.200,00 |

Contratados

| Nome | Documento |
|----------------------------------|--------------------|
| CLINICA SAUDE E MULHER EIRELI ME | 27.826.358/0001-24 |

Responsável Legal

| Contratante | CPF |
|----------------------------|----------------|
| RONAM WESLEY SALES | 065.378.456-29 |
| Contratado | Documento |
| CARLISLANZA ADELAIDE VIANA | 069.219.516-50 |

Créditos Orçamentários

| Dotação Orçamentária | Valor |
|---|------------|
| 01.08002001.10.301.0014.2049.3.3.90.39.00.102 | 132.886,41 |

Itens Contratados

| Descrição | Tabela / Código de Identificação | Unidade | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|--|----------------------------------|---------|------------|----------------|------------------|
| CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS POR PROFISSIONAL GINECOLOGISTA / OBSTETRA: | - | MÊS | 12,0000 | 6.350,00 | 76.200,00 |
| Total | | | | | 76.200,00 |

Termos Aditivos

| Nº Sequencial | Tipo de Termo Aditivo | Tipo Alteração de Valor | Data do Termo | Nova Data de Término | Valor do Termo Aditivo |
|---------------|-----------------------|-------------------------|---------------|----------------------|------------------------|
| Total | | | | | |

Apostilamentos

| Nº da Apostila | Tipo de Alteração | Data da Apostila | Descrição da Alteração | Valor |
|----------------|-------------------|------------------|------------------------|-------|
| Total | | | | |

Os dados apresentados neste relatório refletem fielmente o conteúdo transmitido nas remessas efetuadas pelos jurisdicionados e não contém quaisquer juízos de valor expedidos pelo TCEMG.