

TERMO DE RERRATIFICAÇÃO DO CONTRATO Nº **149/2025**, QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE LUZIÂNIA E A EMPRESA **INOVAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, ajusta-se mediante cláusulas e condições alinhadas adiante.

DA IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES:

CONTRATANTE

O **MUNICÍPIO DE LUZIÂNIA**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito junto ao CNPJ, sob o nº 01.169.416/0001-09, com sede à Praça Nirson Carneiro Lobo, 34, Centro desta cidade, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 07.556.717/0001-63, com sede na Rua Professor Artur Roriz s/nº, Setor Aeroporto, Luziânia/GO, representado neste ato pelo senhor **GLÊNIO MAGRINI ROQUE**, brasileiro, portador da carteira de identidade nº 2710585, expedida pela SSP/DF e do 014.663.081-50, residente e domiciliado na Rua Arnaldo Morato Teixeira Nº 27, Jardim do Ingá – Gleba B, Quadra 124, Lote 27, Luziânia, CEP:72851-050, Luziânia-GO.

CONTRATADA

A empresa **INOVAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 56.058.103/0001-67, estabelecida na Rua das Magnólias, S/Nº, Quadra 07, Lote 03, Parque Primavera, Aparecida de Goiânia – GO, CEP: 74913-090, representada por seu sócio, o senhor **MATHEUS FELIPE RODRIGUES COSTA**, brasileiro, empresário, portador do RG nº 70898310199 expedida por SSP/MA e, inscrito no CPF sob o nº 708.983.101-99.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA RERRATIFICAÇÃO:

O presente termo de rerratificação tem por finalidade retificar a cláusula seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES:

Onde se lê:

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 07.556.717/0001-63, com sede na Rua Professor Artur Roriz s/nº, Setor Aeroporto, Luziânia/GO, representado neste ato pelo Senhor **GLÊNIO MAGRINI ROQUE**, brasileiro, portador da carteira de identidade nº 2710585, expedida pela SSP/DF e do CPF 014.663.081- 50, residente e domiciliado em Luziânia-GO, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**, pessoa jurídica, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 12.889.035/0002-93, com sede estabelecida na Rua Doutor João Caruso, nº 2115, **CONTRATADA**, representada pelo senhor, **JHONATAN BONI**, brasileiro, empresário, documento de identidade 2105024927 expedida pela SJS-RS e inscrito no CPF: sob o nº 016.789.820-59, residente e domiciliado na Rua Pedro Alvares Cabral, nº 610, Bairro Centro, Erechim – Rio Grande do Sul, CEP: 99700-252, denominada, **CONTRATADA**, firmam o presente contrato mediante as cláusulas seguintes:

Leia-se:

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 07.556.717/0001-63, com sede na Rua Professor Artur Roriz s/nº, Setor Aeroporto, Luziânia/GO, representado neste ato pelo Senhor **GLÊNIO MAGRINI ROQUE**, brasileiro, portador da carteira de identidade nº 2710585, expedida pela SSP/DF e do CPF 014.663.081- 50, residente e domiciliado em Luziânia-GO, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **INOVAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 56.058.103/0001-67, estabelecida na Rua das Magnólias, S/Nº, Quadra 07, Lote 03, Parque Primavera, Aparecida de Goiânia – GO, CEP: 74913-090, representada por seu sócio, o senhor



MATHEUS FELIPE RODRIGUES COSTA, brasileiro, empresário, portador do RG nº 70898310199 expedida por SSP/MA e, inscrito no CPF sob o nº 708.983.101-99, denominada **CONTRATADA**, firmam o presente contrato mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RERRATIFICAÇÃO:

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato nº 149/2025 e seus aditamentos, não alteradas ou substituídas por este instrumento, cabendo ao **CONTRATANTE** providenciar, por sua conta, a publicação do extrato deste termo de rerratificação, nos termos da lei. E, por estarem justos e acordados, as partes contratantes assinam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma para todos os fins de direito, com as testemunhas abaixo:

Luziânia/GO, 23 de setembro de 2025.

GLÊNIO MAGRINI ROQUE
Secretário Municipal de Saúde

MATHEUS FELIPE RODRIGUES COSTA
Pela Contratada

PAULO HENRIQUE PEREIRA PAULA
FISCAL

Mayara Roriz de Mendonça
CPF: 040.395.571-82

Orlando Roriz Neto
CPF: 050.745.961-06