

**ESPÉCIE:** 3º Termo Aditivo ao Contrato de Locação nº 009/2021 - FMS.

**CONTRATANTE:** Município de Cachoeiro de Itapemirim, atendendo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS.

**CONTRATADO:** FAZZY TELECOM LTDA

**OBJETO:** O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 009/2021- FMS pelo prazo de 12 (doze) meses, de acordo com o inciso II do artigo 57, da Lei 8666/93, conforme autoriza sua Cláusula Terceira, a contar de 15/04/2025.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** As despesas referentes ao presente termo aditivo estão programadas em dotação orçamentária própria, na seguinte classificação:

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.301.1639.2.146  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000283 - 160000001019

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.122.1638.2.143  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000063 - 150000150000

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.302.1640.2.153  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0001077 - 150000150000

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.302.1640.2.150  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000485 - 160000002005

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.302.1640.2.149  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000430 - 160000002002

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.305.1641.2.155  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000934 - 160000003003

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.302.1640.2.148  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000377 - 160000002003

**Órgão/Unidade:** 16.02  
**Projeto/Atividade:** 10.305.1641.2.155  
**Natureza de Despesa:** 33903942000  
**Ficha/Fonte:** 0000935- 160000003011

**DATA DA ASSINATURA:** 14/04/2025.

**PRAZO:** 12 (doze) meses

**SIGNATÁRIOS:** Renata Sabra Baião Fiorio Nascimento - Secretária Municipal de Saúde e Elysanna Cardozo Louzada Agrizzi Cypriano – Titular Responsável.

**PROCESSO:** Protocolo nº 67637/2022.

*Nome e data conforme assinatura eletrônica.*

