



## Prefeitura Municipal de Beberibe

Rua João Tomaz Ferreira, 42 - Centro - CEP: 62840-000 - Beberibe/CE

CNPJ: 07.528.292/0001-89 - Tel: (85) 3338-1234 - (85) 3338-2010 - Site: [www.beberibe.ce.gov.br](http://www.beberibe.ce.gov.br)

### INFORMAÇÕES DO CONTRATO

## ADITIVO DE PRAZO - 20250319/2026

|                                                                                                                                                                                                                       |                                       |                                      |                                         |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CREDOR</b><br>CITO MAMA SERVIÇOS<br>DE DIAGNOSTICOS POR<br>IMAGEM LTDA                                                                                                                                             | <b>CPF/CNPJ</b><br>30.431.360/0001-09 | <b>VALOR CONTRATADO</b><br>51.535,00 | <b>DATA DA PUBLICAÇÃO</b><br>04/08/2026 | <b>VIGÊNCIA</b><br>05/08/2026<br>05/08/2027 |
| <b>SECRETARIA</b><br>Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                                                                                    |                                       |                                      |                                         |                                             |
| <b>SITUAÇÃO</b><br>CADASTRADO                                                                                                                                                                                         |                                       |                                      |                                         |                                             |
| <b>OBJETO</b><br>CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM EXAMES DE MAMOGRAFIA BILATERAL, A SEREM REALIZADOS EM UNIDADE MÓVEL EQUIPADA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BEBERIBE/CE. |                                       |                                      |                                         |                                             |

### FISCAIS DO CONTRATO

|                      |
|----------------------|
| <b>NOME</b>          |
| Matheus Franca Silva |

### INFORMAÇÕES DA LICITAÇÃO

|             |                   |               |                  |
|-------------|-------------------|---------------|------------------|
| <b>DATA</b> | <b>MODALIDADE</b> | <b>NÚMERO</b> | <b>EXERCÍCIO</b> |
| 29/07/2025  | DISPENSA          | 2307001-2025  | 2025             |

### INFORMAÇÕES DO ORIGINAL

|             |                   |               |                  |                                                             |                    |
|-------------|-------------------|---------------|------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DATA</b> | <b>TIPO</b>       | <b>NÚMERO</b> | <b>EXERCÍCIO</b> | <b>NOME CREDOR</b>                                          | <b>(R\$) VALOR</b> |
| 04/08/2025  | CONTRATO ORIGINAL | 20250319      | 2025             | CITO MAMA<br>SERVIÇOS DE<br>DIAGNOSTICOS<br>POR IMAGEM LTDA | 41.250,00          |