

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO



<b>PROCESSO LICITATÓRIO</b>	<b>PREGÃO ELETRÔNICO Nº 049/2024</b>
<b>PROCESSO GOVBR</b>	<b>359/2024</b>
<b>PROCESSO 1DOC</b>	<b>7.086/2024</b>
<b>CONTRATO Nº</b>	<b>078/2026</b>
<b>OBJETO:</b>	<b>3º Aditamento (APOSTILAMENTO) - Reajuste previsto em Contrato - Contratação de operadora de planos de assistência à saúde, para prestação de serviços continuados, sem limite financeiro, a fim de garantir cobertura assistencial médico-ambulatorial, hospitalar, com obstetrícia, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde aos servidores públicos municipais, ativos e inativos da Administração Direta, com observância de disposições da Lei Federal 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais leis e Regulamentações Complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. (sem franquia ou coparticipação).</b>
<b>CONTRATANTE</b>	<b>MUNICÍPIO DE LEME - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO</b>
<b>RESPONSÁVEL - NOME:</b>	RAFAEL MARADEI
<b>CARGO:</b>	SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
<b>CONTRATADA</b>	
<b>RAZÃO SOCIAL:</b>	<b>HAPVIDA ASSISTENCIA MÉDICA S/A</b>
<b>ENDEREÇO COMPLETO:</b>	Av. Heráclito Graça 406, 2º andar – Centro
<b>C.N.P.J.</b>	63.554.067/0001-98
<b>INSC. ESTADUAL:</b>	068943539
<b>CIDADE/ESTADO</b>	Fortaleza/CE
<b>CEP:</b>	60.140-061
<b>NOME DO REPRES. LEGAL</b>	GUSTAVO HENRIQUE ZACHARIAS RIBEIRO
<b>NOME DO REPRES. LEGAL</b>	DANIEL SOARES CAVALCANTI

*Considerando a Tramitação 20 e 21 do Ofício 5.070/2024 do Processo Administrativo nº 7.086/2024, que trata do reajuste financeiro previsto no item 15.2 do Termo de Ref. Do edital que deu origem ao presente;*

Fica retificado o preço unitário estabelecido no contrato 403/2024, conforme segue:

<b>LOTE</b>	<b>OBJETO</b>	<b>PREÇO POR BENEFICIÁRIO MÊS</b>
01	Contratação de operadora de planos de assistência à saúde	R\$ 237,26

Leme, (ass. Digital)

**RAFAEL MARADEI**  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 07F9-A22C-B764-35E5

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ RAFAEL MARADEI (CPF 254.XXX.XXX-69) em 23/02/2026 11:54:50 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/07F9-A22C-B764-35E5>