



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
IPASCON—Instituto de Previdência e Assistência dos
Servidores do Município de Conceição de Macabu
CNPJ. 36.576.106/0001-85

Termo Aditivo nº 01/2026
(2º Termo Aditivo)

Processo Administrativo nº 088/2026

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 001/2024, QUE FAZEM ENTRE SI **Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Município de Conceição de Macabu - IPASCON**, POR INTERMÉDIO DO DIRETOR PRESIDENTE E A EMPRESA **E&V TECNOLOGIA E COMUNICAÇÃO LTDA ME**.

O **Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Município de Conceição de Macabu - IPASCON**, com sede na Rua Rosário do Ribeiro, nº 01, Centro, na cidade de Conceição de Macabu /RJ, inscrito no CNPJ sob o nº 36.576.106/0001-85, neste ato representado pelo Diretor Presidente, o Sr. Aderaldo Spesse Rangel, nomeado (a) pela Portaria nº 026, de 02 de janeiro de 2025, publicada no DOM (Diário Oficial do Município de Conceição de Macabu) na edição de 02 de janeiro de 2025, página 06, portador da Matrícula Funcional nº 6704, doravante denominado CONTRATANTE, e a empresa **E & V Tecnologia e Comunicação Ltda**, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº 15.005.734/0001-30, sediada na Avenida Castelo Branco, nº 42, Centro, na cidade de Trajano de Moraes/RJ, doravante designado CONTRATADO, neste ato representado(a) por Saulo Machado Diniz, CPF nº 125.395.807-69, conforme Contrato social da empresa e tendo em vista o que consta no Processo nº 006/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 001/2024, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do Contrato por mais 12 (doze) meses, a partir de 15/04/2026 até 14/04/2027, podendo ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021



CLÁUSULA SEGUNDA – PREÇO

2.1. O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO pela execução do objeto deste Contrato o valor mensal de R\$ 514,34 (quinhentos e quatorze reais e trinta e quatro centavos), totalizando o valor global de R\$ 6.172,08 (seis mil e cento e setenta e dois reais e oito centavos), conforme descrito na Cláusula Quinta do Contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do RPPS deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Unidade Orçamentária	03 - IPASCON
Função	09 – Previdência Social
Ficha	122 – Administração Geral
Programa	0901 – Previdência Social Geral
Projeto/Ative	2.901 – Manutenção das Atividades Administrativas - IPASCON
Conta	3.3.90.39.00 – Outros Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte	1.500 – Recurso Originário

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não há garantia exigida para este contrato.

CLÁUSULA QUINTA – PRODUÇÃO DOS EFEITOS

5.1. O presente termo aditivo produzirá efeitos a partir de 15 de abril de 2026.

CLÁUSULA SEXTA –RATIFICAÇÃO

6.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
IPASCON—Instituto de Previdência e Assistência dos
Servidores do Município de Conceição de Macabu
CNPJ. 36.576.106/0001-85

CLÁUSULA SÉTIMA –PUBLICAÇÃO

7.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012, assim como no Diário Oficial do Município.

Conceição de Macabu/RJ, 13 de abril de 2026.

Aderaldo Spesse Rangel
Diretor Presidente do IPASCON

Saulo Machado Diniz
Sócio-Administrador
E & V Tecnologia e Comunicação Ltda
CNPJ nº 15.005.734/0001-30

TESTEMUNHAS:

Testemunha 01.

Nome: _____

CPF ou RG: _____

Assinatura: _____

Testemunha 02.

Nome: _____

CPF ou RG: _____

Assinatura: _____