



3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 003/FMS/2011

**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS COM FORNECIMENTO DE REAGENTES QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO E A EMPRESA DIAG SYSTEMS DIAGNOSTICA HOSPITALAR LTDA., NA FORMA ABAIXO:**

Pelo presente instrumento particular de aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços n.º 003/FMS/2011, celebrado em 08 de fevereiro de 2011, cujo objeto consiste na **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS COM FORNECIMENTO DE REAGENTES PARA EXAMES DE IMUNOQUÍMICA, HEMATOLOGIA, HEMOSTASIA E MARCADORES CARDÍACOS PARA O LABORATÓRIO MUNICIPAL**, referente ao Processo n.º 059/FMS/2010, Pregão Presencial n.º 031/FMS/2010, as partes a seguir identificadas: o **MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO**, entidade de direito público interno, com sede na Rua Manoel Queiróz da Silva, n.º 145, Térreo, Torrinha, Cabo de Santo Agostinho/PE, representado pelo **Exmo. Sr. Prefeito JOSÉ IVALDO GOMES**, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob o n.º. 360.348-3 - SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o n.º. 610.789.484-53, e através do **Fundo Municipal de Saúde**, regularmente inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 11.168.783/0001-33, neste ato representado por seu Gestor, o **Sr. Valter Kirzner**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade sob o n.º. 1.179.287 - SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o n.º. 352.133.294-20, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, a empresa **DIAG SYSTEMS DIAGNOSTICA HOSPITALAR LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede à Rua Antônio Pedro de Figueiredo, n.º 182, Pina, Recife/PE, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º. 06.047.349/0001-65, telefone (81) 3465-0405/3465-7117, neste ato legalmente representada por seu sócio administrador, o **Sr. Nelson Damasceno Gomes**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade n.º. 902.116 - SSP/MG e inscrito no CPF/MF sob o n.º. 113.647.186-34, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si justo e avençado a celebração do presente aditivo, mediante as cláusulas e condições enunciadas em sucessivo, que mutuamente outorgam, aceitam e se obrigam a fielmente cumprir, por si e seus sucessores:

Considerando o Ofício n.º 046/14, parte integrante e indissociável deste instrumento, independente de transcrição, oriundo do Fundo Municipal de Saúde, datado de 02 de janeiro de 2014, no qual solicita a elaboração de Termo Aditivo referente à emissão da Nota de Empenho abaixo mencionada, visando a complementação do valor do Contrato.

Considerando a emissão da Nota de Empenho n.º 161, datada de 02 de janeiro de 2014, no valor de R\$ 319.386,60 (trezentos e dezenove mil trezentos e oitenta e seis reais e sessenta centavos), referente à despesa de complementação do Contrato.

Considerando, ainda, que a emissão da Nota de Empenho correspondente não acarretará em modificações no prazo contratual e não implicará em majoração dos valores contratados.

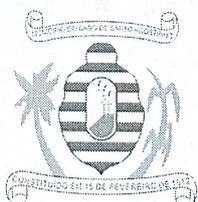
*Handwritten signature*

**CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTO LEGAL**

O presente Termo Aditivo tem fundamento no artigo 57, da Lei n.º. 8.666/93, notadamente ante ao

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



**PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



Ofício nº. 046/14, datado de 02 de janeiro de 2014, oriundo do Fundo Municipal de Saúde, juntamente com a nota de empenho correlata, que fazem parte integrante e indissociável deste instrumento, independente de transcrição.

**CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO**

O presente instrumento tem como objeto a complementação do Contrato em questão, visando à continuação do serviço, sendo instruído com a correlata Nota de Empenho.

**CLAUSULA TERCEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os recursos que farão face à presente despesa são oriundos da Dotação Orçamentária: **Órgão:** 30000 – Secretaria Municipal de Saúde; **Unidade:** 30601 – Fundo Municipal de Saúde; **Funcional:** 10.302– Assistência Hospitalar e Ambulatorial; **Atividade:** 4.153 – Qualificação da Rede Especializada de Atenção à Saúde; **Elemento de Despesa:** 3.3.90.39 –Aplicações Diretas– Outros Serviços de terceiros - Pessoas Jurídica; Fonte: 45.

**CLAUSULA QUARTA – RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do Contrato que não foram alteradas no todo ou em parte por este Termo Aditivo.

E, por estarem assim, justos e contratados, firmam o presente instrumento em 06 (seis) vias de igual teor e forma, para um só efeito de direito, juntamente com duas testemunhas.

Cabo de Santo Agostinho/PE, 03 de janeiro de 2014.

**JOSÉ VALDO GOMES**  
**Prefeito**

Dr. Manoel Rosa da Silva  
 Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho  
 Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos  
 Advogado - OAB/PE 27.401/D  
 Mat. 40110 - SMAJ

<b>CONTRATANTE: MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO</b> Fundo Municipal de Saúde  	<b>CONTRATADO: DIAG SYSTEMS DIAGNOSTICA HOSPITALAR LTDA..</b>  
<b>TESTEMUNHA:</b>  CPF (MF):	<b>TESTEMUNHA:</b>  CPF (MF):