

TERMO ADITIVO Nº 098/2015

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 058/2014 CELEBRADO EM 21 DE MAIO DE 2014 ENTRE ANA MARIA KIELING DE MORAIS E A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA

LOCADOR(A): ANA MARIA KIELING DE MORAES, brasileira, divorciada, empresária, inscrita no CPF nº 752.298.460-20 e Carteira de Identidade nº 1028399168, residente e domiciliada à Rua 25 de Julho, 511, Centro, na cidade de Santo Ângelo/RS.

LOCATÁRIA: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE SANTA ROSA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº 01.273.946/0001-94, com sede à Rua Boa Vista nº 401, Centro, na cidade de Santa Rosa/RS, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **LUÍS ANTÔNIO BENVENEGNÚ**, brasileiro, convivente em união estável, médico, inscrito no CPF nº 484.579.900-63 e portador do RG nº 6028667423;

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e em conformidade com o Processo Administrativo nº 1686/14 de 15/04/2014, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, aditar o Contrato celebrado em 21/05/2014 que tem por objeto a locação de imóvel, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Fica prorrogado o Contrato celebrado entre as partes a contar de 21/05/2015 até 20/05/2016.

CLÁUSULA SEGUNDA:

Fica alterada a Cláusula Terceira do presente Contrato, cujo valor do aluguel passa a ser de **R\$724,81** (setecentos e vinte e quatro reais e oitenta e um centavos).

CLÁUSULA TERCEIRA:

As despesas dos serviços realizados por força do presente Termo Aditivo correrão à conta da rubrica orçamentária nº 16.02.10.301.0301.2.146.3.3.90.36.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Física.

CLÁUSULA QUARTA:

As demais cláusulas do Contrato nº 058/2014 celebrado em 21/05/2014 permanecem inalteradas.

CLÁUSULA QUINTA:

O presente Termo Aditivo retroage os seus efeitos a 21/05/2015.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Santa Rosa, 15 de junho de 2015.

LOCATÁRIA
FUMSSAR

LOCADOR(A)
ANA MARIA KIELING DE MORAES

Testemunhas:

01) _____

Nome:

CPF:

02) _____

Nome:

CPF:

