

TERMO ADITIVO N° 128/2015

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N° 022/2014 CELEBRADO EM 06 DE MARÇO DE 2014 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E ABASE SISTEMAS E SOLUÇÕES LTDA.

CONTRATANTE:

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, com sede na Rua Boa Vista, 401, Santa Rosa, RS, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **LUÍS ANTÔNIO BENVEGNÚ**, brasileiro, convivente em união estável, CPF nº 484.579.900-63, residente e domiciliado em Santa Rosa, em pleno e regular exercício de suas funções.

CONTRATADA

ABASE SISTEMAS E SOLUÇÕES LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 93.088.649/0001-97, inscrição estadual nº 147/0025474, com sede na Av. Senador Alberto Pasqualini, 347, 2º andar, Três de Maio, RS, neste ato representada pelos seus sócios, Sr. **MARTHIN OSCAR DOEGE**, CPF nº 34685650034 e Sr. **MOACIR ANTÔNIO DAL BERTO**, CPF nº 345.809.130-00, residentes e domiciliados em Três de Maio, RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, Contrato celebrado em 06/03/14 e em conformidade com o Processo Administrativo nº 798/14, de 28/02/14, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, aditivar o referido Contrato que tem por objeto a prestação de serviços na área de informática (software) pela CONTRATADA, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogado o Contrato celebrado entre as partes pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir de 06 de setembro de 2015.

CLÁUSULA SEGUNDA:

As demais cláusulas do Contrato celebrado em 06/03/14 permanecem inalteradas.

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, 01 de setembro de 2015.

FUMSSAR
Contratante

ABASE SIST. E SOLUÇÕES LTDA
Contratada

Testemunhas:

01) _____
Nome: _____
CPF: _____

2) _____
Nome: _____
CPF: _____