

TERMO ADITIVO Nº 160/2015

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 105/2015 CELEBRADO EM 1º DE JULHO DE 2015 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E POSTO DE COMBUSTÍVEIS VACCARI 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 BENVENEGNÚ**, 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:

POSTO DE COMBUSTÍVEIS VACCARI LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 87.687.489/0001-08, com sede na Avenida Rio Branco, nº 26, Centro, Santa Rosa, RS, neste ato representado pelo Sr. **ROBERTO LUIS VACCARI**, brasileiro, CPF nº 501.814.830-68, residente e domiciliado em Santa Rosa, RS.

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 1103/15, de 15/05/15, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, aditivar o Contrato celebrado em 01/07/15 que tem por objeto a aquisição de combustível para os veículos da FUMSSAR, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA.

Em conformidade com o art. 65, inc. II, alínea “d” da Lei 8.666/93 e documentos juntados ao processo nº 1103/15, de 15/05/15, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA pelo item 02 o valor especificado abaixo:

Item	Produto	Vlr. Unit.
02	Álcool	3,15

CLÁUSULA SEGUNDA.

O presente Termo Aditivo retroage seus efeitos a contar de 01/12/2015.

CLÁUSULA TERCEIRA.

As demais cláusulas do Contrato celebrado entre as partes em 01/07/15 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, 17 de dezembro de 2015.

Presidente da FUMSSAR
CONTRATANTE

Posto de Combustíveis Vaccari Ltda
CONTRATADA

Testemunhas:

01) _____
Nome:
CPF:

02) _____
Nome:
CPF:

