



Estado do Pará  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



**TERCEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 2023043703**

O Município de ÁGUA AZUL DO NORTE, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 07.331.783/0001-35, com sede na AV LAGO AZUL S.N, representado por JOSÉ WANDERLEY BARBOSA MILHOMEM, na qualidade de ordenador(a) de despesas, doravante denominado(a) CONTRATANTE, e WAMA PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA, inscrito(a) no CNPJ 66.000.787/0001-08, com sede na R ALDO GERMANO, CEAT, São Carlos -SP, CEP 13573-470, representada por FELIPE MARICONDE, já qualificados no contrato inicial, determinaram por meio deste, alterar o referido contrato, consubstanciado nas seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo objetiva a alteração contratual no valor de R\$ 1.314,00 (um mil, trezentos e quatorze reais), nos termos do art. 65, inciso I, alínea 'b', e § 1º, da Lei Federal nº 8.666/93, passando o Contrato a ter o valor total de R\$ 6.299,00(seis mil, duzentos e noventa e nove reais).

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

A despesa decorrente da presente alteração correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária:  
Exercício 2024 Atividade 1801.103020003.4.007 Ações de Média e Alta Complexidade (MAC) , Classificação econômica 3.3.90.30.00  
Material de consumo, Subelemento 3.3.90.30.35

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente Termo Aditivo entra em vigor a partir da data de sua publicação.

**CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO**

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato a que se refere o presente Termo Aditivo.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente aditivo, em 3 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam os seus efeitos legais.

ÁGUA AZUL DO NORTE - PA, 24 de Julho de 2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35  
CONTRATANTE

WAMA PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA  
CNPJ 66.000.787/0001-08  
CONTRATADO(A)

Testemunhas:

**PREFEITURA**



Estado do Pará  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_