



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de Itaituba

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 20230052 – PE Nº 073/2022

**TERMO ADITIVO DE ALTERAÇÃO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO
CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E NORTE MED
COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA, COMO
ABAIXO DECLARA:**

Pelo presente Termo aditivo, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 11.291.166/0001-20, com sede à Tv. Sagrado Coração de Jesus, s/n, Bairro Boa Esperança, CEP. 68.182-201, na cidade de Itaituba, Estado do Pará, neste ato legalmente representada por seu Secretário Municipal de Saúde, Exmo. Sr. **Iamax Prado Custódio**, doravante denominado **CONTRATANTE** e **NORTE MED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA**, denominada simplesmente **CONTRATADA**, resolvem aditar o presente Contrato, sujeitando-se às normas preconizadas na Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores, e no que consta no Pregão Eletrônico nº 073/2022, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Em razão da alteração do endereço da empresa contratada, o presente Termo Aditivo visa formalizar a alteração do endereço, ou seja, Travessa Treze de maio, nº 688, Bairro Bela Vista, Itaituba-PA, CEP 68.180-635 **para** Avenida Marechal Rondon, nº 73, Bairro Boa Esperança, Itaituba-PA, CEP 68.181-010.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

As demais cláusulas do contrato original permanecem inalteradas a que se refere o presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes, por seus representantes legais, assinam o presente Termo **Aditivo nº 01**, em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só e jurídico efeito, perante as testemunhas abaixo-assinadas, a tudo presentes.

Itaituba-PA, 31 de julho de 2023.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Iamax Prado Custódio
Contratante

NORTE MED COM. DE EQUIP. HOSPITALARES LTDA
Carla Paranhos Sá
Contratada

Testemunha (01) : _____ CPF nº _____

Testemunha (02) : _____ CPF nº _____