



# Prefeitura do Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

**TERMO ADITIVO N.º 049/2014**

**CONTRATO N.º 092/2013**

**PREGÃO PRESENCIAL N.º 036/2013**

Homologado: 16/04/2013

Termo Aditivo ao Contrato celebrado em 19 de abril de 2013, entre o Município de Pato Bragado, aqui representado pelo Prefeito Municipal Senhor Arnildo Rieger, e a empresa **HOSPILAB MEDICAMENTOS LTDA**, ambos já qualificados no Contrato original, passa a vigorar com as alterações seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Fica prorrogada a vigência do Contrato de Fornecimento de material farmacológico, prevista na Cláusula Quarta do Contrato original para mais 06 (seis) meses, encerrando-se, portanto em 19 de outubro de 2014.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** As demais cláusulas e condições do contrato original, que não conflitem com este, permanecerão inalteradas.

E assim, por estarem justos e acertados, assinam o presente Termo, em duas vias de igual teor e forma.

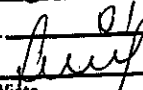
Pato Bragado - PR, em 02 de abril de 2014.

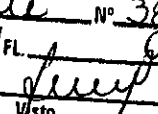
  
MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO - Contratante

Arnildo Rieger - Contratante

  
HOSPILAB MEDICAL DISTRIBUIDORA LTDA - EPP

CONTRATADO - Joe Henrique Franz

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
Eletrônico Nº 429  
de 25/04/14 FL. 01  
Visto 

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
O Absente Nº 3825  
de 26/04/14 FL. 02  
Visto 

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**


**JUSTIFICATIVA:** Solicita-se o aditivo do contrato nº 092/2013-pregão presencial nº063/2013 da empresa Hospilab medical distribuidora Ltda. A extensão do contrato para o prazo de 6 meses, devido ao valor ainda existente no mesmo.

**OBJETO:** aditivo de prazo.

Valor Estimado: \_\_\_\_\_

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura

  
Marciane Maria Specht

CPF: 003.026.889-04  
Secretaria Municipal de Saúde do  
Município de Pato Bragado - PR

Data da Solicitação: 08/04/2014

Carimbo

**DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO**

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

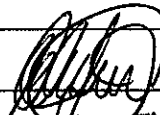
Dotação: \_\_\_\_\_

Data do Encaminhamento

10, 04, 14

Assinatura

Carimbo

  
Cleynice Fritzen Finken  
Agente de Administração  
RG: 5.072.088-8

**SECRETARIA DE FINANÇAS**

**Autorização Financeira**

( ) Autorizado

( ) Não Autorizado

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Carimbo

**RECURSO FINANCEIRO**

( ) Possui

( ) Não Possui

**FORMA DE PAGAMENTO**

Até 30 dias

**GABINETE DO PREFEITO**

(X) Autorizado

( ) Não Autorizado

Data 10, 4, 14

Assinatura \_\_\_\_\_

Carimbo

**RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL**

Empresa Orçada: \_\_\_\_\_

Pedido Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

NF Recebida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Carimbo