

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO
CONTRATO DE FORNECIMENTO, QUE
ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO
TRICENTENÁRIO – UPA CURADO E A
EMPRESA ROSEMARY M. DO R. FREITAS -
ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE
ESTIPULAM.**

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- UPA CURADO, com endereço à Rua Leonardo da Vinci, 68, Curado II, Jaboatão dos Guararapes/PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0003-03, neste ato representado por Sr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade nº 1.006.466-SDS-PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, nº 197, aptº 102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE** e o outro lado a **EMPRESA ROSEMARY MALTA DO REGO FREITAS - ME**, estabelecida na Avenida Manoel Antônio Calheiros, 05, Loja C, Curado III, Jaboatão dos Guararapes, PE, inscrita no CNPJ sob nº 04.985.208/0001-68, por sua representante legal **ROSEMARY MALTA DO REGO FREITAS**, brasileira, casada, empresária, portadora do CPF sob o nº 783.348.374-53, doravante denominado **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO ao CONTRATO**, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento, a alteração para majoração do valor mensal estimado do contrato de fornecimento pela **CONTRATADA**, de **GÊNEROS ALIMENTÍCIOS - PÃES**, para a **UPA CURADO**, sob gestão do **CONTRATANTE**, bem como a designação do gestor e do fiscal do contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO - Ficam designados como Gestor do Contrato **SOUTERLAND TADEU GRANDO**, inscrito no CPF sob o nº 304.672.330-04 e como Fiscal do Contrato **MÁRCIA MARIA DE BARROS SUGIMOTO**, inscrita no CPF sob o nº 901.879.464-34, que assinam o presente contrato com o representante legal do **CONTRATANTE**, com as funções de acompanhar a execução contratual e fiscalizar a correta utilização dos recursos oriundos desta contratação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pelo fornecimento, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal estimado de até R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.



CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente termo será contado da data da sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento.

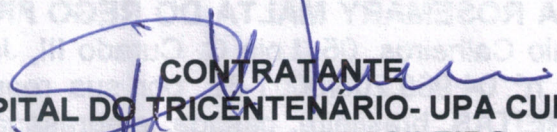
CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

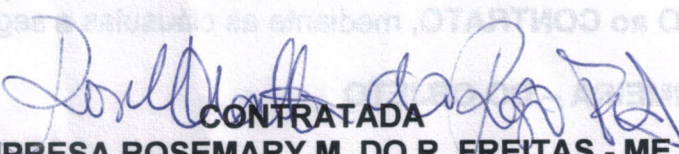
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

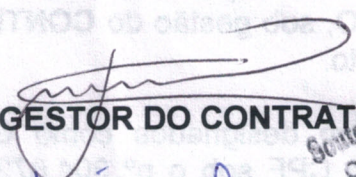
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.

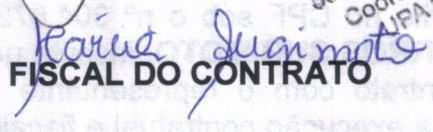
As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Jaboatão dos Guararapes, 01 de 04 de 2022.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- UPA CURADO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
EMPRESA ROSEMARY M. DO R. FREITAS - ME
ROSEMARY MALTA DO REGO FREITAS


GESTOR DO CONTRATO


FISCAL DO CONTRATO

Tadeu Grand
Coordenador Geral
UPA CURADO

Testemunhas

CPF: _____

CPF: _____

