



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VINCULADO AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2015

Processo Administrativo nº 2992/2014 – Contrato Originário nº 025/2015 – Item 4

**CONTRATANTE – CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**, Autarquia Federal, inscrita no CNPJ sob nº 44.413.680/0001-40, com Sede na Alameda Ribeirão Preto nº 82 – Bela Vista – São Paulo/SP – CEP 01331-000, neste ato representado por sua Presidente, Fabiola de Campos Braga Mattozinho.

**CONTRATADA – S. B. TEIXEIRA COMÉRCIO DE ÁGUA – ME**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob nº 10.498.230/0001-86, com sede na Rua Visconde do Uruguai nº 145C – Vila Euthalia – São Paulo/SP - CEP 03518-010, telefones (11) 2507-3016 / (11) 2834-5756 / (11) 99577-3798, e-mail msabebedouros@ig.com.br, neste ato representada por seu Proprietário, Sr. Sérgio Batista Teixeira, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 23.491.787-8 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 126.592.718-95, residente na Rua Gipóia nº 304 – Vila Guilherme – São Paulo/SP – CEP 02050-050.

O presente Termo Aditivo obedece às seguintes condições:

#### 1. DO OBJETO

**1.1.** Contratação de serviços de higienização preventiva e periódica de bebedouros e purificadores de água para a **Subseção Santo André**, localizada Rua Dona Eliza Fláquer nº 70 - Salas 31, 36 e 38 – Santo André - São Paulo - SP – CEP 09020-160, conforme especificações do Edital de licitação e de seus Anexos, aos quais se vincula o presente Termo Aditivo.

#### 2. DO OBJETO DO TERMO ADITIVO

**2.1.** O presente Termo tem por objeto a prorrogação da vigência contratual e a redução dos preços.

**2.2.** A vigência da contratação fica prorrogada por 12 (doze) meses, de **1º/06/2016** a **31/05/2017**.

**2.3.** Os valores do presente ajuste passam a ser os seguintes após a redução:

ITEM	OBJETO	QTDE.	VALOR por equipamento	VALOR TOTAL 1 HIGIEN. (Qtde equip x 1 higienização)	VALOR TOTAL 2 HIGIEN.
4	Purificador de água	2	R\$ 171,00	R\$ 342,00	<b>R\$ 684,00</b>
<b>Valor total: R\$ 684,00 (seiscentos e oitenta e quatro reais)</b>					

#### 3. DO PAGAMENTO

**3.1.** Emitido o Termo de Recebimento Definitivo, o Coren-SP efetuará o pagamento no prazo de 20 dias corridos.

#### 4. DISPOSIÇÕES GERAIS



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

- 4.1. Ficam ratificadas as demais condições previstas no Contrato original.
- 4.2. E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor.

São Paulo, 31 de Maio de 2016.

---

### CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Fabiola de Campos Braga Mattozinho  
Presidente

---

### S. B. TEIXEIRA COMÉRCIO DE ÁGUA – ME

Sérgio Batista Teixeira  
Proprietário