



Prefeitura Municipal de Boa Viagem

Praça Mosenhor José Cândido, 100 - Centro - 63.870-000 - Boa Viagem\CE

CNPJ: 07.963.515/0001-36 - email: atendimento@boaviagem.ce.gov.br - Tel: (88) 9.8179-4967

INFORMAÇÕES DO CONTRATO

ADITIVO DE DURAÇÃO DE CONTRATO - 202408280003.CSAM - 2º ADIT /2025

CREDOR COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	CPF/CNPJ 32.644.237/0001-00	VALOR CONTRATADO 88.800,00	DATA DA PUBLICAÇÃO 27/05/2025	VIGÊNCIA 01/06/2025 25/10/2025
---	---------------------------------------	--------------------------------------	---	---

SECRETARIA

Casa de Saúde Adília Maria

OBJETO

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E AFINS CONFORME PROPOSTA DE Nº 12147522000124003 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, JUNTO A CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE.

FISCAIS DO CONTRATO

NOME

Girlene Alves de Sousa Vieira

INFORMAÇÕES DA LICITAÇÃO

DATA	MODALIDADE	NÚMERO	EXERCÍCIO
08/08/2024	PREGÃO ELETRÔNICO	2024.08.07.001	2024

INFORMAÇÕES DO ORIGINAL

DATA	TIPO	NÚMERO	EXERCÍCIO	NOME CREDOR	(R\$) VALOR
28/08/2024	CONTRATO ORIGINAL	202408280003	2024	COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	88.880,00