

Estado do Pará GOVERNO MUNICIPAL DE JACUNDÁ FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



SEGUNDO ADITIVO AO CONTRATO Nº 2021017402

O Município de JACUNDÁ, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 11.714.454/0001-40, com sede na RUA JATOBAL, Nº 118, representado por ALINE SOUZA TAVARES, Secretaria de Assistência Social, doravante denominado(a) CONTRATANTE, e RICARDO PEDRO STERMER, inscrito(a) no CPF 051.793.129-06, com sede na , Jacundá-PA, CEP 68590-000, representada por RICARDO PEDRO STERMER, já qualificados no contrato inicial, determinaram por meio deste, alterar o referido contrato, consubstanciado nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo objetiva a prorrogação do prazo de vigência do contrato até 31 de Dezembro de 2023, nos termo do art. 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

USULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente da presente alteração correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária: Unid. Orçamentária Secretaria Municipal de Assistência Social
Func. Programática 08.122.0002.2.100 - Secretaria Mun. de Assistência Social
(Atividades Administrativas)
Natureza da Despesa 33.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
Subdesdobro 33.90.36.15 - Locação de Imóveis
Fonte de Recurso 15000000 Recursos não vinculados de Impostos

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo entra em vigor a partir da data de sua publicação.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato a que se refere o presente Termo Aditivo.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente aditivo, em 3 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam os seus efeitos legais.

JACUNDÁ - PA, 26 de Dezembro de 2022

ALINE SOUZA
ASSINADO de forma digital por
ALINE SOUZA
TAVARES:48910970278

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CNPJ(MF) 11.714.454/0001-40

CONTRATANTE

RICARDO PEDRO STERMER CPF 051.793.129-06 CONTRATADO(A)

Testemunhas:	*	
1	2	

RUA PINTO SILVA S/Nº SALA DA CPL