



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



TERCEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 2021001301

O Município de SANTA BÁRBARA DO PARÁ, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 17.868.858/0001-75, com sede na RODOVIA AUGUSTO MEIRA FILHO, KM 17, representado p or JAQUELINE DE NAZARE VASCONCELOS DA PIEDADE, SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, doravante denominado(a) CONTRATANTE, e ASSESSORIA CONTABIL, EMPRESARIAL, PUBLICA E DO 3 SETOR EIREL, inscrito(a) no CNPJ 08.055.908/0001-04, com sede na R JOAQUIM NABUCO, 89, NAZARÉ, Belém-PA, CEP 66055-300, representada por GEORGINA DO SOCORRO DA SILVA DE LIMA ALVES, 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 2024, nos termo do art. 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente da presente alteração correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária:
Exercício 2023 Atividade 0808.082440008.2.033 Gestão do Fundo Municipal de Assistência Social , Classificação econômica 3.3.90.35.00 Serviços de consultoria, Subelemento 3.3.90.35.01

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.

SANTA BÁRBARA DO PARÁ - PA, 28 de Dezembro de 2023

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ(MF) 17.868.858/0001-75
CONTRATANTE

ASSESSORIA CONTABIL, EMPRESARIAL, PUBLICA E DO 3 SETOR EIREL
CNPJ 08.055.908/0001-04
CONTRATADO(A)

ROD.AUGUSTO MEIRA FILHO KM17 SANTA BARBARA DO PARA



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Testemunhas:

1. _____

2. _____