



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de Itaituba

1º TERMO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA PAGAMENTO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO
Nº20210390 – PE Nº 075/2021

Pelo presente termo aditivo, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAITUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 11.291.166/0001-20, com sede na Trav Sagrado Coração de Jesus, s/n, Bairro Boa Esperança, CEP. 68.182-201, na cidade de Itaituba, Estado do Pará, neste ato legalmente representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Exma. Sr. **IAMAX PRADO CUSTÓDIO**, domiciliada e residente neste município doravante denominado **CONTRATANTE** e **L. C SA COMERCIO E SERVIÇOS**, conforme qualificação nos autos, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO(A)**, resolvem aditar o presente Contrato, sujeitando-se às normas preconizadas na Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores, e no que consta no PE nº 075/2021, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA LEGALIDADE

1.1 - Lei de Licitações e Contratos Administrativos nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 - O presente Termo Aditivo visa alterar a cláusula de vigência contratual para fins de **conclusão de processo de pagamento de despesa**.

2.2 – Fica prorrogada a vigência do presente instrumento pelo período de **60 (sessenta) dias**, com sua duração até **16/07/2022**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

3.1 – As demais cláusulas do contrato original permanecem inalteradas a que se refere o presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 – E, por assim estarem justas e contratadas, as partes, por seus representantes legais, assinam o presente Termo **Aditivo nº 01**, em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só e jurídico efeito, perante as testemunhas abaixo-assinadas, a tudo presente.

Itaituba-PA, 16 de maio de 2022.

IAMAX PRADO CUSTÓDIO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Contratante

L. C SA COMERCIO E SERVIÇOS
Contratado(a)

Testemunha (01) : _____ CPF nº _____

Testemunha (02) : _____ CPF nº _____