



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



TERCEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 20220467

O Município de SANTA BÁRBARA DO PARÁ, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 17.860.920/0001-82, com sede na RUA AUGUSTO MEIRA FILHO, KM 17, representado por DYENE CRISTINA JARDIM CORREA, Secretária de Saúde, doravante denominado(a) CONTRATANTE, e M.P. DA CONCEIÇÃO EIRELI, inscrito(a) no CNPJ 32.599.840/0001-09, com sede na RUA CLAUDIO SANDERS, NÚMERO 705, SALA 01 ALTOS, CE NTRO, Ananindeua-PA, CEP 67030-325, representada por MOADIEL PEREIRA DA CONCEICAO, 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 termos 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 1315.101220005.2.117 Gestão das Unidades e Postos de Saúde , Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica, Subelemento 3.3.90.39.17

Exercício 2023 Atividade 1315.101220008.2.025 Gestão do Fundo Municipal de Saúde , Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica, Subelemento 3.3.90.39.17

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, 30 de Dezembro de 2023

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 17.860.920/0001-82
CONTRATANTE

M P DA
CONCEICAO
LTDA:325998400
M.P. DA CONCEIÇÃO EIRELI
CNPJ 32.599.840/0001-09

Assinado de forma
digital por M P DA
CONCEICAO
LTDA:325998400001
09

RODOVIA AUGUSTO MEIRA FILHO



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CONTRATADO(A)

Testemunhas:

1. _____

2. _____

RODOVIA AUGUSTO MEIRA FILHO