



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARÁ
Prefeitura Municipal de Itaituba

4º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DO CONTRATO Nº 20180011 – 02/2018-DL

O Município de ITAITUBA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ITAITUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF, n.º 16.775.433/0001-59, com sede na Av. Transamazônica, n.º 583, neste ato legalmente representado pela Sra. **Solange Moreira de Aguiar**, Secretária Municipal, portadora do CPF n.º 484.740.372-04, residente e domiciliada na Av. Transamazônica, km 07, neste Município, doravante denominado **LOCATÁRIO/CONTRATANTE** e **Erasmão Machado Dias**, já qualificado nos presentes autos, doravante denominado **LOCADOR/CONTRATADO**, resolvem aditar o presente Contrato, consubstanciado nas seguintes cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência do contrato acima citado, que versa sobre a locação de imóvel para funcionamento da Defensoria Pública do Estado do Pará.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Pelo presente Termo Aditivo fica prorrogado o prazo de vigência do Contrato n.º 20180011, até o dia 13 de janeiro de 2023.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

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

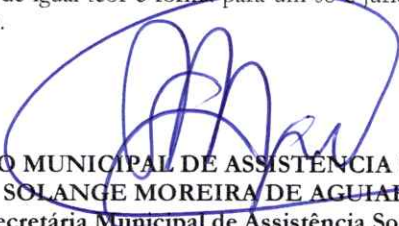
CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICIDADE

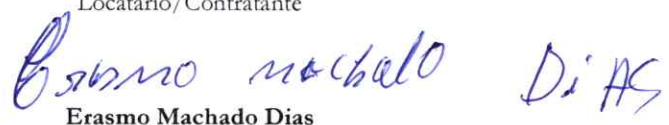
Este Termo Aditivo, somente produzirá efeitos depois de publicado seu extrato na imprensa oficial, conforme dispõe o parágrafo único, do Artigo 61 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes, por seus representantes legais, assinam o presente Termo Aditivo n.º 04, em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só e jurídico efeito, perante as testemunhas abaixo-assinadas, a tudo presentes.

Itaituba-PA, 14 de janeiro de 2022.


FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SOLANGE MOREIRA DE AGUIAR
Secretária Municipal de Assistência Social
Locatário/Contratante


Erasmão Machado Dias
Locador/Contratado

Testemunhas:

1. _____ RG/CPF: _____

2. _____ RG/CPF: _____