



#### 4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 044/2017

**OBJETO: LOCAÇÃO DE IMÓVEL SITUADO NA VILA CHÃ ALEGRE – S/N, PAUDALHO-PE, DESTINADO PARA SEDIAR A INSTALAÇÃO DO POSTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA DA VILA CHÃ ALEGRE NESTE MUNICÍPIO, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAUDALHO, sediado à Praça Pedro Coutinho, 18 – Centro – Paudalho - PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.868.234/0001-02, neste ato representado pela Secretária e Gestora do Fundo Municipal de Saúde, Sr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Matias Ferreira, brasileira, cédula de identidade nº 1.806.691 SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 226.720.364-20, residente na Av. Caxangá, 125, Aptº 1001 A, Madalena, Recife-PE – CEP: 50.720-000, posteriores doravante denominada **LOCATÁRIA**, e o Sr. **PAULO CRISTOVÃO DE QUEIROZ PINTO**, inscrita no CPF Nº 280.121.354-34, RG nº 2.142.605-SDS-PE, residente na Rua Maria Tereza Dourado, nº 173 – Capibaribe – São Lourenço da Mata – PE, inscrita no CPF Nº 280.121.354-34, RG nº 2.142.605-SDS-PE, residente na Rua Maria Tereza Dourado, nº 173 – Capibaribe – São Lourenço da Mata – PE, neste ato denominado **LOCADOR**, com fundamento na Lei nº 8.666, de 1993, e na Lei nº 8.245, de 1991, bem como demais legislações correlatas, resolvem celebrar o presente instrumento, mediante as cláusulas e as condições seguintes:

#### **CLAUSULA PRIMEIRA: DOS DOCUMENTOS**

Fazem parte do presente Termo, independentemente, de transcrição, todos os elementos que compõe o **Processo Licitatório Nº 035/2017 – Dispensa Nº 015/2017**.

#### **CLAUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto à prorrogação o prazo de vigência do **Contrato nº 044/2017**, que tem por objeto a **LOCAÇÃO DE IMÓVEL SITUADO NA VILA CHÃ ALEGRE – S/N, PAUDALHO-PE, DESTINADO PARA SEDIAR A INSTALAÇÃO DO POSTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA DA VILA CHÃ ALEGRE NESTE MUNICÍPIO, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

#### **CLAUSULA TERCEIRA: DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do **Contrato Nº 044/2017**, fica prorrogado pelo período de 12 (Doze) meses, contado a partir de 12/08/2021.

#### **CALAUSA QUARTA: DO REAJUSTE DO VALOR DO ALUGUEL**

O valor do aluguel mensal é de **R\$2.769,37 (Dois mil, setecentos e sessenta e nove Reais e trinta e sete Centavos)**, totalizando um valor global de **R\$ 33.232,44 (Trinta e três mil, duzentos e trinta e dois Reais e quarenta e quatro Centavos)**.

**Parágrafo Único:** O aluguel deverá ser pago ao LOCADOR ou procurador devidamente habilitado até o dia 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao vencido.



### CLAUSULA QUINTA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Programa de Trabalho: 10.301.1001.2851.0000

Elemento de Despesa: 33.90.36

### CLAUSULA SEXTA: DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente aditivo.

### CLAUSULA SETIMA – DA PUBLICAÇÃO

O Contratante providenciara a publicação deste Termo Aditivo, conforme determina o parágrafo único, do art. 61, da lei nº 8.666/93.

### CLAUSULA OITAVA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Paudalho-PE, com exclusão de qualquer outro, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao cumprimento deste instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente Termo Aditivo em 03 (três) de igual teor, para um só efeito, sem rasuras ou emendas, o qual depois de lido de achado conforme, perante duas testemunhas a todo o ato presente, vai pelas partes assinado, as quais se obrigam a cumpri-lo.

Paudalho, 12 de Agosto de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DO  
**PAUDALHO**  
Construindo um novo amanhã!

*Maria Lúcia Matias Ferreira*  
**Maria Lúcia Matias Ferreira**

Secretária Municipal de Saúde de Paudalho/PE

Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Paudalho

LOCATÁRIA

*Paulo Cristovão de Queiroz Pinto*  
**PAULO CRISTOVÃO DE QUEIROZ PINTO**

CPF: 280.121.354-34

LOCADOR

TESTEMUNHAS:

*[Assinatura]*

Nome: *045482084-47*

CPF nº:

*Evânildo da Silva Gomes*

Nome: *119.929.974-33*

CPF nº: