



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARÁ
Prefeitura Municipal de Itaituba

1º TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 20230264

TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 20230264, DECORRENTE DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2023 – PE, QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A EMPRESA M R DE MORAIS LTDA.

O Município de Itaituba através do **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 16.775.433/0001-59, com sede à Avenida Transamazônica, nº 583, Bairro Bela Vista, CEP. 68.280-230, na cidade de Itaituba, Estado do Pará, neste ato legalmente representada por sua Secretária Municipal de Assistência Social, Sra. Solange Moreira de Aguiar, brasileira, casada, portadora da carteira de identidade nº 3019563 PC-PA e do CPF nº 484.740.372-04, residente e domiciliado neste município, doravante denominado **CONTRATANTE** e **M R DE MORAIS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 34.773.546/0001-05, estabelecida à Av. José Filho dos Santos Reis, nº 767, Ponto 04, Bom Remédio, Itaituba – PA, CEP: 68180-320, neste ato representada pelo Sr. Marcos Rogério de Moraes, com poderes para representar a empresa nos termos do contrato social, doravante denominada **CONTRATADA**, vem, consoante disposição do art. 65, §8º da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, lavrar o presente Termo de Apostilamento de alteração de dados bancários, conforme cláusulas a seguir:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Termo tem por finalidade a alteração dos dados bancários da empresa CONTRATADA (Cláusula Quinta, item 5.5 do Contrato nº 20230264).

Onde se lê: Conta para pagamento: Agência 754-4, Conta Corrente 52006-3, Banco do Brasil.

Leia-se: Conta para pagamento: Agência 0818, Conta Corrente 49892-4, Banco SICREDI (748).

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

2.1. Permanecem em vigor e ratificadas as demais disposições do aludido Contrato que não conflitarem com este Apostilamento, que doravante passa a integrar o Contrato nº 20230264, em **02 (duas)** vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

Itaituba-PA, 16 de novembro de 2023.

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SOLANGE MOREIRA DE AGUIAR
CONTRATANTE**

Testemunhas:

1. _____ RG/CPF: _____

2. _____ RG/CPF: _____