SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 075/2014, QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO CARLOS GOMES E A EMPRESA PARVI LOCADORA LTDA, COMO ABAIXO MELHOR SE DECLARA:

Por este instrumento e na melhor forma de direito, **FUNDAÇÃO CARLOS GOMES**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o n° 14.700.157/0001-34, com sede na Av. Gentil Bittencourt, n° 909, Bairro Nazaré, Belém/PA, CEP 66040-000, doravante denominada **CONTRATANTE,** neste ato, representada por seu Superintendente, **PAULO JOSÉ CAMPOS DE MELO**, brasileiro, casado, portador da RG nº 3188328 SSP/PA e CPF nº 083.242.122-72, residente e domiciliado na Rua Óbidos, 317, ap. 07, Cidade Velha, Belém/PA e, de outro lado **PARVI LOCADORA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 08.228.146/0001-09, com sede na Estrada dos Remédios, 1700, bloco A, sala 002, Ilha do Retiro, CEP: 50750-265, Recife/PE, neste ato representada pelo Sr. **ANDRÉ DE CASTRO SILVA AGRA**, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador do RG nº. 12134114-32 SSP/BA e do CPF nº. 678.945.184-68, residente e domiciliado na CD Praia do Paiva, 1-A, ap. 301-N, TQ-5, Tapuama, Cabo de Santo Agostinho /PE, resolvem, com fundamento nos arts. 57, inc. II da Lei 8.666/93, **ADITAR** o **CONTRATO N.º 075/2014**, firmado em 09 de setembro de 2014, consoante as cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do contrato fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, a partir de 09.09.2016 e com término em 08.09.2017.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas todas e quaisquer cláusulas e condições do presente Contrato de prestação de serviços, desde que não conflitante com o aqui pactuado.

Por estarem justas e acertadas as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de testemunhas abaixo, que também o fazem para todos os efeitos legais

Belém-PA, 08 de SETEMBRO de 2016.

FUNDAÇÃO CARLOS GOMES

PAULO JOSÉ CAMPOS DE MELO
Superintendente

Tabelionato Figueiredo

PARVI LOCADORA LTDA

ANDRÉ DE CASTRO SILVA AGRA
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1-Nome:_____
CPF/MF:

2. Nome:_____
CPF/MF: