



BOTUPREV

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

BOTUCATU

Processo Administrativo nº 20318/2019

Contrato nº 005/2019

BOTUPREV

Folhas 52,6

Rubrica 18

Processo nº 05/19

TERMO ADITIVO - REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA O FORNECIMENTO MENSAL DE VALE COMPRA ALIMENTOS POR MEIO DE CRÉDITO INTRANSFERÍVEL EM CARTÃO MAGNÉTICO E/OU ELETRÔNICO, COM A DESTINAÇÃO DA TAXA DE DESCONTO E REPASSE PARA O FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE DE BOTUCATU.

Por este instrumento particular de contrato, de um lado o **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE BOTUCATU - BOTUPREV**, entidade autárquica de direito público interno, com sede na Rua General Telles, nº 620, Centro, Botucatu/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 14.381.084/0001-65, neste ato representado por seu Superintendente Sr. Walner Clayton Rodrigues, a seguir denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **VEROCHEQUE REFEIÇÕES LTDA**, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 06.344.497/0001-41, sediada na Avenida Presidente Vargas, 2001, Andar 18, Conjunto 184, Jardim Califórnia, Ribeirão Preto - SP, neste ato representada por sua procuradora Rosemaira Sahd, brasileira, solteira, consultora de negócios, portadora o RG nº 27.900.813-2 SSP/SP, e CPF nº 263.203.148-69, residente e domiciliada em Ribeirão Preto/SP, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem entre si, justo e contratado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente instrumento tem por finalidade prorrogar por mais 12 (doze) meses, a contar de seu vencimento, o prazo de execução do contrato ora aditado.

CLÁUSULA SEGUNDA – Ficam mantidas todas as demais disposições previstas no contrato original.

E por estarem de acordo com as disposições contidas no presente termo, assinam este instrumento que vai assinado em 3 (três) vias de igual teor e forma.

Botucatu/SP, 09 de agosto de 2021/

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE BOTUCATU – BOTUPREV
CONTRATANTE

VEROCHEQUE REFEIÇÕES LTDA
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: Marta Barbieri
RG: _____
Diretora Comercial
CPF: _____
RG: _____

Nome: Maria Cláudia Gonzaga Ignácio
RG: _____