



Superintendência Regional do Maranhão  
Gerência Executiva Governo São Luís/MA  
Av. Guaxenduba, nº 280 – Centro  
65.015-560 – São Luís - MA

Ofício nº. 408/2016/GIGOV/SL/SR/MA

São Luís, 04 de janeiro de 2016

A Sua Excelência o (a) Senhor (a)  
Presidente da Câmara Municipal  
Câmara Municipal de Chapadinha  
Chapadinha/MA


Assunto: **Contrato Celebrado entre o Município de Chapadinha e a Caixa Econômica Federal**

Excelentíssimo (a) Senhor (a) Presidente,

1. Em atendimento ao disposto no Art. 116. §2º da Lei 8.666, informamos a celebração do Contrato de Repasse nº. **1025.097-93/2015/MCIDADES/CAIXA**, que tem por finalidade O repapeamento de asfalto em vias urbanas, no município de Chapadinha/MA.
2. O valor a ser repassado pelo OGU é R\$ 1.473.600,00 (um milhão, quatrocentos e setenta e três reais, seiscentos reais), tendo o município de Chapadinha se comprometido a corresponder, a título de contrapartida, com a quantia de R\$ 26.400,00 (vinte e seis mil, quatrocentos reais).
3. O prazo previsto para execução do empreendimento contratado termina em 30/06/2017.
4. Quaisquer informações adicionais relativas ao contrato de repasse referido, poderão ser obtidas, a qualquer tempo, junto a esta Gerência.

Atenciosamente,

  
**REGINA CÉLIA BARBOSA RIBEIRO**  
Gerente de Filial  
Gerência Executiva Governo/São Luis- MA

  
**RICARDO PORTO DE MIRANDA**  
Superintendente Regional  
Superintendência Regional - Maranhão

Contrato nº 1025097-93  
Folha 043

**AR**

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

**DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINAIRE**

**PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CHAPADINHA**

ENDEREÇO / ADRESSE  
Praça Cel. Luiz Vieira, s/n - Centro

CEP / CODE POSTAL: 65.500-000      CIDADE / LOCALIDADE: CHAPADINHA      UF / STATE: M/IA BRASIL

DECORRÊNCIA DE CONTÉUDO (OBJETO) A VERIFICAÇÃO DO ASSUNTO  
Ofício nº: 404;405;408 PT: 1028;241-82;1025;096-78;1025;097-93      DATA DE RECEBIMENTO / DATE OF LIVERY: 03/03/16

Assunto: Contrato celebrado entre a CAIXA e o Município

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RECEPTEUR: *Maria Odilene S. Souza*      DATA DE RECEBIMENTO / DATE OF LIVERY: 03/03/16

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIÈBLE DU RECEPTEUR: Maria Odilene S. Souza

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ORGAO EXPEDIDOR:      RUBRICA EMANT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT: *[Handwritten Signature]*

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOURNAGE (DE VERSO):      CARRIBELO DE ENTREGA / BUREAU DE DESTINATION: 07

114 X 185 mm

Contrato nº 1025097-93  
Folha 045