



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS – MG

CNPJ n.º 18.675.959/0001-92

Praça da Bandeira, n.º 276, Centro - CEP: 37.545-000

Telefone: (35) 3472-1333 – Fax: (35) 3472-1200

www.cachoeirademinas.mg.gov.br

1º TERMO DE ALTERAÇÃO AO CONTRATO N.º 186/2022

PROCESSO LICITATÓRIO N.º 214/2022 - PREGÃO PRESENCIAL N.º 052/2022

O Município de Cachoeira de Minas, Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ n.º 18.675.959/0001-92, isento de Inscrição Estadual, com sede na Praça da Bandeira, n.º 276, Centro, nesse ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Dirceu D'Ângelo de Faria, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro a pessoa jurídica **MED-CLIN MARIENSE LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.776.660/0001-57, neste ato representada pela sócia administradora, a Sra. Elizangela Benedita de Oliveira Sorgi, doravante designada CONTRATADA, devidamente qualificados no contrato original, celebram o presente Termo, sob as normas da Lei Federal nº. 8.666/93 e legislação subsequente, visando a contratação de empresa para prestação de serviços médicos especializados para atender a Estratégia Saúde da Família, mediante as Cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA.

1.1 - Pelo presente termo, fica o prazo de vigência do contrato firmado, para vigor no período de 06 de Abril de 2023 à 06 de Outubro de 2023, com fundamento no art. 57, II, da Lei Federal n. 8.666/93.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

2.1 - Ficam ratificadas todas as demais cláusulas contratuais já existentes, que permanecem inalteradas.

E por, estarem justos e acordados, firmam o presente Termo em 02 (Duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo arroladas para que, após lido e achado conforme é assinado pelo CONTRATANTE, CONTRATADA e testemunhas.

Cachoeira de Minas, 06 de Abril de 2023.

Pela CONTRATANTE
Sr. Dirceu D'Ângelo de Faria
PREFEITO MUNICIPAL

Pela CONTRATADA
Sra. Elizangela Benedita de Oliveira Sorgi
MED-CLIN MARIENSE LTDA

Testemunha 01: _____

CPF/RG: _____

Testemunha 02: _____

CPF/RG: _____