



# PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 – Telefax(35) 3525- 1585 – CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 – Delfinópolis – Minas Gerais

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE **CRENCIAMENTO N.º198/2021**, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS, REPRESENTADA PELA PREFEITA E **INSTITUTO MEDICO DELFRARO LTDA** NA FORMA ABAIXO:

A Prefeitura Municipal de Delfinópolis – Estado de Minas Gerais, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, devidamente inscrita no CNPJ sob o n.º 17.894.064/0001-86, com sede nesta cidade de Delfinópolis/MG, na Praça Manoel Leite Lemos n.º 115 – Centro, neste ato representada pela Prefeita Municipal, a Sra. Suely Alves Ferreira Lemos, brasileira, viúva, agropecuarista, residente e domiciliada na Avenida Padre Ivo Soares Matos, n.º 598, bairro Centro, neste município, portadora da cédula de identidade RG n.º 9.437.080-1 SSP/SP, e do CPF n.º 339.621.116-20, doravante designado CONTRATANTE.

## CONTRATADA/CRENCIADA:

### CONTRATADA/CRENCIADA

**RAZÃO SOCIAL/NOME:** INSTITUTO MEDICO DELFRARO LTDA  
**ENDEREÇO:** Av. Arouca, 480 – SL 01 – Centro | Passos/MG (37900-152)  
**TELEFONE/FAX:** (35) 9 9870-1635  
**CNPJ/CPF N.º:** 43.536.425/0001-22  
**REPRESENTANTE LEGAL:** DIOGO ORDONES DELFRARO  
**R.G.:** MG-15.475.437  
**CPF:** 073.768.786/02  
**CRM/MG:** 88.904

## MÉDICO CRENCIADO:

**NOME:** DIOGO ORDONES DELFRARO  
**DATA DE NASCIMENTO:** 04/01/1995  
**ENDEREÇO:** Av. Arouca, 480 – Centro | Passos MG CEP: 37900-152  
**TELEFONE/FAX:** (35) 9 9870-1635  
**R.G.:** MG-15.475.437  
**CPF:** 073.768.786-02  
**CRM – N.º** 88904 MG  
**FUNÇÃO:** **CLINICA GERAL**

Tendo em vista o que consta **no Processo Administrativo n.º104/2020, Credenciamento Médico n.º005/2020**, Memorando Secretaria Saúde, Autorização da Prefeita, celebram o presente Termo Aditivo, com fulcro na Lei Federal n.º 8.666/93, com suas alterações e demais legislações correlatas, mediante as Cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do **contrato 198/2021** até 31/12/2021, a partir do dia 31/10/2021. Conforme art. 57 da Lei n.º 8.666/93, bem como rescindido, unilateralmente, nos casos especificados no art. 79 da mesma lei, com notificação prévia de no mínimo 30 (trinta) dias.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1 – Os valores não sofre alteração.

ASSINADO DIGITALMENTE  
DIOGO ORDONES DELFRARO  
CPF  
07376878602  
A CONFIRMAÇÃO COM O ASSINADO DIGITAL DEVE SER FEITA EM:  
<http://www.pro.gov.br/assinador-digital>





# PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 – Telefax(35) 3525- 1585 – CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 – Delfinópolis – Minas Gerais

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

3.1 – O presente TERMO ADITIVO será publicado, por extrato, nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/93 e nos termos da Lei Municipal n.º 1225 de 30 de agosto de 1994.

## CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

4.1 – Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas e condições do Termo de Credenciamento, não conflitantes com o presente instrumento.

Delfinópolis-MG, 25 de Outubro de 2021

ASSINADO DIGITALMENTE  
DIOGO ORDONES DELFRARO

CPF  
07376878602

A certificação contém o seguinte texto: "14/10/2021 11:14:30 AM"  
<http://serpro.gov.br/assinador-digital>



SUELY ALVES FERREIRA LEMOS  
PREFEITA MUNICIPAL  
CONTRATANTE

INSTITUTO MEDICO DELFRARO LTDA  
CONTRATADO

## TESTEMUNHAS:

JOÃO BATISTA MACHADO  
Encarregado de Licitação  
RG 15726-88 - 35 3525-208.288-94

Nome:  
CPF:

Visto:

Assessoria Jurídica

Cinthia de Oliveira Barbosa  
OAB/MG 124.910

Nome:  
CPF:

VICTOR EMANUEL DE MORAIS VAZ  
CPF-140.499.356-86  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO