**2º TERMO ADITIVO QUE SE FAZ AO CONVÊNIO ENTRE O CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE MINAS GERAIS – CRA-MG E O INSTITUTO DE IDIOMAS PARENTE LTDA**

O **CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE MINAS GERAIS** – **CRA-MG**, Autarquia Federal sediada em Belo Horizonte - MG, na Av. Afonso Pena, nº 981, 1º andar – Centro – Belo Horizonte/MG, **CNPJ nº 16.863.664/0001-14**, na pessoa de seu presidente **ADM. ANTÔNIO EUSTÁQUIO BARBOSA – CRA-MG nº. 01-005431/D**, doravante denominado **CRA-MG**, juntamente com o **INSTITUTO DE IDIOMAS PARENTE LTDA,** inscrita no CNPJ sob o nº **06.373.423/0001-33**, na pessoa do seu **Diretor JOÃO BATISTA PARENTE FILHO**, portador do CPF nº 051.627.956-40, com sede na cidade de Governador Valadares/MG, na Rua Afonso Pena, 2122 - Centro, identificada como **SKILL IDIOMAS – GOVERNADOR VALADARES** e doravante denominada **CONVENENTE,** resolvem firmar o presente termo aditivo mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

Pelo presente fica prorrogado o contrato de convênio por mais um prazo de 12 (doze) meses, **iniciando-se em 17/02/2018, e término previsto para 16/02/2019** em conformidade com a Lei 8.666/93.

### CLÁUSULA SEGUNDA

### As partes acima qualificadas aderem em tudo mais as condições fixadas no mencionado Convênio do qual este instrumento passa a fazer parte integrante.

Estando de acordo, assinam as partes o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor, perante as testemunhas abaixo qualificadas e assinadas, passando o presente instrumento a ter o vigor jurídico para o qual foi ajustado.

Belo Horizonte (MG), de Fevereiro de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADM. ANTÔNIO EUSTÁQUIO BARBOSA – CRA-MG nº. 01-005431/D**

**CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE MINAS GERAIS – CRA-MG**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INSTITUTO DE IDIOMAS PARENTE LTDA**

**JOÃO BATISTA PARENTE FILHO - DIRETOR**

**Testemunhas:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome: Nome:**

**CPF: CPF:**