



Hospital  
Materno Infantil



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**

TOMBO 145 / HMI-A

VISTO Brito

DATA 16 / 01 / 2018

**1º ADITIVO EM 01 DE AGOSTO DE 2017 CONTRATO Nº 145/HMI**

Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH** (doravante designado “**Contratante**”), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0002-14, com sede Av. Perimetral, s/n, qd. 37, lote 14, sala 101, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020, representado neste ato pelo seu Superintendente, **Paulo Brito Bittencourt**, Administrador e Advogado, portador do documento de identidade 0354215507 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 457.702.205-20, residente e domiciliado em Salvador/BA, e, de outro lado, **DMC BERTOLINI SERVIÇOS MEDICOS EIRELI ME** (doravante designado “**Contratado**”), pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 21.824.542/0001-59, situado à Rua T-38, nº 315, quadra 122, lote 17, sala 204, Setor Bueno, Goiânia – GO, CEP 74.223-045, representado neste ato por seu sócio, consoante contrato social em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente **1º ADITIVO** ao **Contrato de prestação de serviços de serviços diarista em enfermaria obstétrica para o Hospital Materno Infantil - HMI**, firmado em 01 de agosto de 2016, nos seguintes termos:

Resolvem as partes aditar a cláusula “6.1”, da vigência e prazo do contrato, para prorrogar o contrato por mais 12 (doze) meses, tendo como termo final 01 de agosto de 2018.

As demais cláusulas permanecem inalteradas.

E por estarem assim justas e contratadas as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo identificadas e assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Goiânia - GO, 01 de agosto de 2017.

*Cintia Santos*  
Assessora Jurídica  
OAB/BA Nº 27.970

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH - CONTRATANTE

*Danielle Moreno C. Bertolini*

DMC BERTOLINI SERVIÇOS MEDICOS EIRELI ME - CONTRATADO

5º OFÍCIO

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Nome:

Nome:

CPF:

CPF:

