



Hospital
Materno Infantil



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE
GOIÁS

TOMBO 048 / HMI-A4

VISTO Pete

DATA 22 / 03 / 2018

5º ADITIVO EM 24 DE JULHO DE 2017, CONTRATO Nº 048/HMI

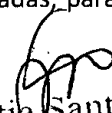
Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH** (“Contratante”), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0002-14, com sede na Avenida Perimetral, s/n, qd 37, Lote 14, sala 101, Setor Coimbra, Goiânia - GO, CEP 74.530-020, representado neste ato pelo seu Superintendente, **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, **JRV SERVIÇOS LTDA ME - XLOGIC** (doravante designado “Contratado”), pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 08.208.805/0001-37, com sede à Avenida Dom João IV, nº 11, Edifício Seta Empresarial, sala 201, Brotas, Salvador – BA, representado neste ato por seu empresário individual, consoante ato constitutivo em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente **5º ADITIVO ao Contrato de suporte a infraestrutura de TI com Alocação de Equipamentos para o Hospital Materno Infantil - HMI**, firmado em 24 de janeiro de 2014, 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 24 de julho 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, 24 de julho de 2017.


Cíntia Santos
Assessora Jurídica
OAB/BA Nº 27.970


INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH - CONTRATANTE


JRV SERVIÇOS LTDA ME - XLOGIC - CONTRATADO

Testemunhas:

1. _____

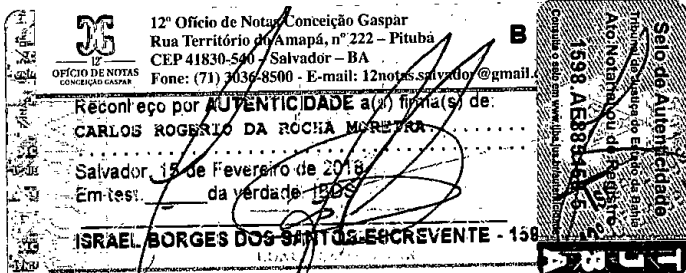
2. _____

Nome:

Nome:

CPF:

CPF:




Cíntia Santos
23 de Salvador