



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE GOIÁS

4º ADITIVO EM 11 DE AGOSTO DE 2015

Pelo presente instrumento, de um lado, o INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH (doravante designado “CONTRATANTE”), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0005-67, com sede na Avenida Fuad Rassi, esquina com Rua 02, nº 541, Quadra 11, Lote 11/12, sala 13, Setor Nova Vila, Goiânia – GO, CEP: 74.653-100, representado neste ato pelo seu Superintendente, Paulo Brito Bittencourt, profissão, Administrador de Empresas 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, TEC FATURAMENTO EIRELI – ME (doravante designado “CONTRATADO”), pessoa jurídica de Direito Privado, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 19.184.185/0001-60, estabelecido na Rua Presidente Vargas, s/n, quadra 73, lote 24, Jardim Presidente, Goiânia, Goiás, CEP: 74.353-480, neste ato por seu representante abaixo assinado, consoante contrato social em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente 4º ADITIVO ao Contrato de prestação de serviços na área de faturamento hospitalar para a Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - MNSL, firmado em 10 de fevereiro 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 11 de agosto de 2016.

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, 11 de agosto de 2015.

Adriano Muricy
Jurídico
OAB/BA 14.348

COMBO 018-NSL-A3
DATA 02/10/2015
PROVADO

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH - CONTRANTE

TEC FATURAMENTO EIRELI - ME - CONTRATADA

Testemunhas:

- 1. _____
Nome:
CPF:
2. _____
Nome:
CPF:

