

**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIREÇÃO TÉCNICA
MÉDICA PARA A POLICLÍNICA REGIONAL DE
QUIRINÓPOLIS/GO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O
INSTITUTO CEM E FLEURY BLANC CRIAÇÃO,
COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA.**

**PRIMEIRO ADITIVO DO CONTRATO Nº 004/2021 – POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO
SUDOESTE – QUIRINÓPOLIS**

INSTITUTO CEM, associação civil sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 12.053.184/0005-60, qualificado como Organização Social pelo Estado de Goiás conforme Decreto nº 9.184 de 12 de Março de 2018, entidade gestora da **POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE – QUIRINÓPOLIS**, situado na Rua Fabio Garcia da Silveira, nº 45, Quadra 0224, Lote 0005, Setor Central, Quirinópolis/GO, CEP: 75860-000, neste ato devidamente representado pelo seu Diretor Presidente, JEZIEL BARBOSA FERREIRA, na forma de seus atos constitutivos e alterações, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **FLEURY BLANC CRIAÇÃO, COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA**, já qualificada, doravante denominado **CONTRATADO**.

As partes celebram entre si, e na melhor forma de direito, o **PRIMEIRO ADITIVO DO CONTRATO Nº 004/2021 – POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE – QUIRINÓPOLIS**, o qual mutuamente aceitam e livremente se comprometem a cumprir e respeitar nos termos que seguem.

CLAUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

3.1 O CONTRATO Nº 004/2021 - POLICLINICA REGIONAL – UNIDADE QUIRINÓPOLIS terá novo prazo determinado, com início em 01/07/2022 e término em 30/06/2023.

Ficam mantidas as demais Cláusulas e disposições pactuadas constantes do Contrato nº 004/2021 – POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE – QUIRINÓPOLIS.

Goiânia, 30 de junho de 2022.

JEZIEL BARBOSA

FERREIRA:47630841191

Assinado de forma digital por JEZIEL
BARBOSA FERREIRA:47630841191
Dados: 2022.08.09 18:00:27 -03'00'

INSTITUTO CEM
Jeziel Barbosa Ferreira
Diretor Presidente

Marcelle Fleury S. Soares
FLEURY BLANC CRIAÇÃO, COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA
Marcelle Fleury Souza Soares

TESTEMUNHA 01

Nome:
CPF:
RG:

TESTEMUNHA 02

Nome:
CPF:
RG: