

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE GESTÃO DA
QUALIDADE E CAPACITAÇÃO
MULTIPROFISSIONAL (SERVIÇOS
DE SAÚDE), QUE ENTRE SI
CELEBRAM O INSTITUTO CEM E
MEDSAÚDE ASSESSORIA E
CONSULTORIA EIRELI.**

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 005/2021 – INSTITUTO CEM

Pelo presente instrumento, de um lado o **INSTITUTO CEM**, associação civil sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 12.053.184/0001-37, qualificado como Organização Social pelo Estado de Goiás conforme Decreto nº 9.184 de 12 de Março de 2018, situado na Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 2496, Quadra B22, Lote 4E, sala 26-A, Edifício New Business Style, Jardim Goiás, cidade de Goiânia/GO, CEP: 74810-100, 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 **MEDSAÚDE ASSESSORIA E CONSULTORIA EIRELI**, já qualificada, doravante denominado **CONTRATADO**.

As partes celebram entre si, e na melhor forma de direito, o **PRIMEIRO ADITIVO DO CONTRATO Nº 005/2021 – INSTITUTO CEM**, o qual mutuamente aceitam e livremente se comprometem a cumprir e respeitar nos termos que seguem:

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

3.1 As partes resolvem aditar o termo contratual a partir de 01 de agosto de 2022 tendo seu novo término definido para 30 de julho de 2023.

Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 2496, Quadra B22
Lote 4E, sala 26-A, Edifício New Business Style, Jardim Goiás,
Goiânia/GO – CEP: 74810-100,
Tel: (62) 3229.5225

<http://www.institutocem.org.br>



Ficam mantidas as demais Cláusulas e disposições pactuadas constantes do Contrato Nº
005/2021 - INSTITUTO CEM.

Goiânia, 01 de agosto de 2022.

JEZIEL BARBOSA

FERREIRA:4763084119

1

Assinado de forma digital

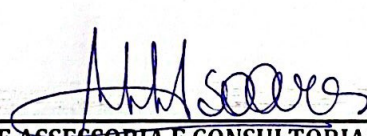
por JEZIEL BARBOSA

FERREIRA:47630841191

INSTITUTO CEM

Jeziel Barbosa Ferreira

Diretor Presidente



MEDSAÚDE ASSESSORIA E CONSULTORIA EIRELI

Meire Incarnação Ribeiro Soares

Sócio Administrador

TESTEMUNHA 01

Nome:

CPF:

RG:

TESTEMUNHA 02

Nome:

CPF:

RG: