'Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 2496, Quadra B 22, L. 4E, Sala 26-A, Edifício New Business Style, Jardim Goiás, Goiânia/GO, CEP: 74.810-100 Tel: (62) 3157.0732 http://www.institutocem.org.br



**QUARTO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS** ESPECIALIZADOS EM ECOCARDIOGRAFIA, COM DISPONIBILIZAÇÃO **PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA** HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO CEM E 4HEALTH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

## OUARTO ADITIVO AO CONTRATO Nº 022/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS -**DR.VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)**

PROCESSO SELETIVO: 023/2022

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 12.053.184/0006-41, qualificado como Organização Social no Estado de Goiás conforme Decreto nº 9.184 de 12 de Março de 2018, entidade gestora do HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), 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 4HEALTH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 22.571.753/0001-90, com sede na Rua Salvador, 40, Qd. 5, Lotes 5/9, sala 605/606, Condomínio Essenciale Premier, Alto da Glória, Goiânia GO, CEP 74.815-750, neste ato representada por seu sócio, o Sr. GUSTAVO PAIXÃO FALEIROS, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido aos 21 dias do mês de setembro de 1974, natural de Rio Verde GO, portador do documento de identidade RG nº 3150269, SSP GO, inscrito no CPF sob o nº 634.579.621-20, residente e domiciliado na Rua 13, nº 205, Apto. 502, Park House Flamboyant, Jardim Goiás, Goiânia GO, CEP 74.810-170, doravante denominado CONTRATADO.

As partes celebram entre si, e na melhor forma de direito, o **QUARTO ADITIVO AO CONTRATO** Nº 022/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), o qual mutuamente aceitam e livremente se comprometem a cumprir e respeitar nos termos que seguem.

## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO PREÂMBULO

1.1. A partir da assinatura desse termo aditivo, resolvem as partes alterar o endereço comercial do CONTRATADO, em virtude da 11ª alteração de seu estatuto social, passando a se qualificar da seguinte forma: 4HEALTH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito







'Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 2496, Quadra B 22, L. 4E, Sala 26-A, Edifício New Business Style, Jardim Goiás, Goiânia/GO, CEP: 74.810-100 Tel: (62) 3157.0732 http://www.institutocem.org.br



privado, inscrita no CNPJ sob o nº 22.571.753/0001-90, com sede na Rua Salvador, nº 40, Qd. 5, Lotes 5/9, sala 401, Condomínio Essenciale Premier, Setor Alto da Glória, Goiânia GO, CEP 74.815-750, neste ato representada por seu administrador não-sócio, o Sr. GUSTAVO PAIXÃO FALEIROS, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido aos 21 dias do mês de setembro de 1974, natural de Rio Verde GO, portador do documento de identidade RG nº 3150269, SSP GO, inscrito no CPF sob o nº 634.579.621-20, residente e domiciliado na Rua 13, nº 205, Apto. 502, Park House Flamboyant, Jardim Goiás, Goiânia/GO, CEP 74.810-170, doravante denominado CONTRATADO.

Ficam mantidas as demais Cláusulas e disposições pactuadas constantes do Contrato nº 022/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO) que não foram objeto de alteração neste Aditivo Contratual.

Goiânia, 31 de maio de 2023.

JEZIEL BARBOSA FERREIRA:47630841191

**INSTITUTO CEM** Jeziel Barbosa Ferreira

**Diretor Presidente** 

**GUSTAVO PAIXAO** FALEIROS:63457962120 FALEIROS:63457962120

Assinado de forma digital por **GUSTAVO PAIXAO** Dados: 2023.08.29 10:12:07 -03'00'

**4HEALTH SERVICOS MÉDICOS LTDA** Gustavo Paixão Faleiros

Administrador não-sócio

**TESTEMUNHA 01** 

Nome: CPF:

RG:

**TESTEMUNHA 02** 

Nome: CPF: RG:



SES Secretaria de Estado da Saúde

