

**ADITIVO Nº 1 AO CONTRATO
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
Nº 016/2017.**

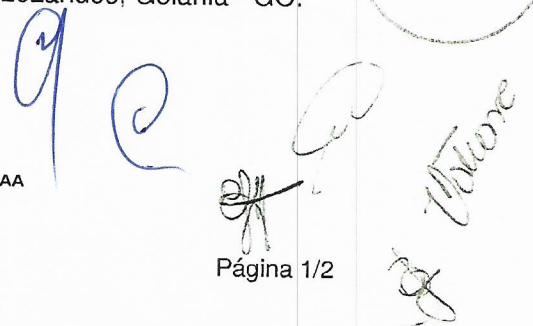
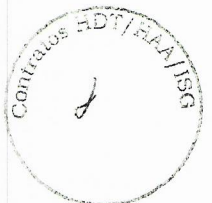
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES - ISG, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Avenida E, esquina com Avenida J, Rua 52 e Rua 12, Qd. B-29 A, Lt. Único, Sala 216, Jardim Goiás, CEP 74.810-030, Goiânia - GO, organização social gestora do Hospital de Doenças Tropicais - HDT/HAA, Goiânia-GO, em razão do Contrato de Gestão nº 091/2012, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, neste ato representado, nos termos do Regimento Interno e do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços do ISG, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Superintendente Administrativo, Terêncio Sant'ana Costa, inscrito no CPF/MF sob o nº 053.180.415-15 e RG sob o nº 0079945244, e seu Superintendente Executivo João Carlos da Silva Sampaio, inscrito no CPF sob o nº 241.522.425.15 e RG sob o nº 142043478 **CONTRATANTE**, e;

HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.743.288/0001-08 com sede na Rua 104, nº 74, Setor Sul, CEP: 74.083-300, Goiânia - Goiás, neste ato representado por Weverton Luiz Coelho, brasileiro, casado, empresário, portador da cédula de identidade de nº 3.109.409, expedida pela SSP/GO, inscrito no CPF/MF sob o nº 633.403.561-49, residente na Rua Aracu, Qd. A-2, Lt. 13, Residencial Goiás, Alphaville Flamboyant, Goiânia - Goiás, CEP: 74.884-542, doravante denominada **CONTRATADA**;

As partes decidem celebrar o presente aditivo, em conformidade com o processo administrativo nº 0107/2018, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO ENDEREÇO DA CONTRATANTE.

1.1. Pelo presente termo aditivo, altera-se o endereço da CONTRATANTE para: Av. Olinda, Nº 00, Qd. H4, Lt 01 ao 03, CEP: 74.884-120, Park Lozandes, Goiânia - GO.




2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

2.1. As partes concordam com a manutenção, confirmação e ratificação das demais cláusulas dispostas no Contrato de prestação de serviços 016/2017, em tudo que não contrarie as alterações ora estabelecidas neste Termo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, que também assinam.

Goiânia, 07 de fevereiro de 2018.


Terêncio Santana Costa


João Carlos da Silva Sampaio

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG


CNPJ: 03.969.808/0003-31

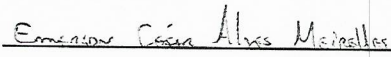

HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP

CNPJ: 05.743.288/0001-08

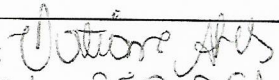
Weverton Luiz Coelho

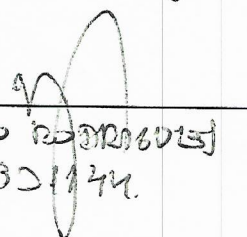
Testemunhas:


Nome: Dulcimar Reis Braz
CPF: 037.375.151-42


Nome: Emerson César Alves Meireles
CPF: 037.669.721-03

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT
Engenheiro de Clínica
CREA 1014963222 D-GO


Nome: Aline Oliveira
CPF: 034.380.965-00


Nome: Emerson César Alves Meireles
CPF: 037.669.721-03

Aline Oliveira
Diretora Geral
HOSPITAL ESTADUAL DE
DOENÇAS TROPICAIS-HDT
Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad-HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

