

**TERMO ADITIVO**  
**N. 04/2022/12/01**

**IBDAH-INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR**, no CNPJ sob o n 07.267.476/0010-23, estabelecida à Avenida Brasil, n. 62, Box 09, Centro, CEP: 53.525-790, Abreu e Lima – Pernambuco, neste ato representado por seus representantes ou procuradores legalmente constituídos, doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro lado figurando como **CONTRATADA, C.P.C.P.I. - CENTRO DE PREVENCAO DE CANCER, PATOLOGIA E IMUNOPATOLOGIA LTDA**, estabelecida à Rua Capitão Jose da Luz, nº 25, sala 101, Coelhos, CEP: 50.070-540, Recife-Pe, inscrita no CNPJ sob nº 04.254.254/0001-97, neste ato representado pelo Sr. **JULIO ANTUNES BARRETO LINS**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF/MF sob o nº 042.362.764-37, vem celebrar o presente **TERMO ADITIVO** passando a sujeitar-se às seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente termo aditivo tem como objeto a retificação da razão social da **CONTRATANTE**, passando a ser considerado, a partir de **01.07.2024** conforme segue abaixo:

**INSTITUTO DE GESTÃO ALIANÇA – IGA**, inscrito no CNPJ sob o n 07.267.476/0010-23, estabelecida à Avenida Brasil, n. 62, Box 09, Centro, CEP: 53.525-790, Abreu e Lima – Pernambuco, neste ato assinado por seus representantes e/ou procuradores legais, doravante denominado **CONTRATANTE**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS**

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato inicial, firmado entre as partes.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes e pelas testemunhas abaixo.

Abreu e Lima (PE), 01 de julho de 2024.

**INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR - IBDAH**  
**CONTRATANTE**



Documento assinado digitalmente  
**JULIO ANTUNES BARRETO LINS**  
Data: 04/09/2024 12:33:50 -0300  
Verifique em <https://validar.ti.gov.br>

**C.P.C.P.I. - CENTRO DE PREVENCAO DE CANCER, PATOLOGIA E IMUNOPATOLOGIA LTDA**  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF: