

1º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO, NA FORMA ABAIXO:

Por este instrumento, **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER – HOSPITAL DA MULHER DO AGRESTE**, associação civil sem fins lucrativos qualificada como Organização Social de Saúde – OSS, com sede na Avenida José Marques Pontes, nº 1451, Bairro de Vassoural, Município de Caruaru, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ/ME sob o nº 10.894.988/0001-33, neste ato representado por seu Superintendente Geral das Unidades sob Gestão, **Dr. Filipe Costa Leandro Bitu**, residente e domiciliado em Aldeia/PE, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.**, nome fantasia **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.480.539/0001-83, localizada na Rua Silvia Ferreira, nº 1, CEP 54.400-220, Bairro do Piedade, Município de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco, neste ato assinado por seu representante legal, nos termos de seu contrato social, a seguir denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e avençado o presente aditivo ao contrato já firmado, que se regerá pelas cláusulas e condições postas em seguida:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 – As partes resolvem renovar o prazo de vigência contratual, conforme permitido em contrato, pelo período de 01 (um) meses, tendo início em 26/05/2025 e término previsto para 26/06/2025, podendo ser novamente renovado, enquanto perdurar a emergência que embasou a contratação, mediante justificativa técnica do gestor do contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS RATIFICAÇÕES

2.1 – Permanecem inalteradas e em pleno vigor, todas as demais disposições do Contrato e termos aditivos que não tenham sido alteradas ou modificadas por este instrumento no todo ou em parte.

E, por estarem desta forma justas e de acordo, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo estiveram presentes.

Recife/PE, 23/05/2025.

**SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER –
HOSPITAL DA MULHER DO AGRESTE**

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.

Testemunhas:

1. _____

2. _____

Nome:

Nome:

CPF/MF:

CPF/MF: