

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS QUE, ENTRE SI, FAZEM A SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER – UPAE PALMARES E CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.

Por este instrumento, **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER – UPAE PALMARES**, associação civil sem fins lucrativos qualificada como Organização Social de Saúde – OSS, com sede na Avenida José Pretestato de Santana, S/N, Quadra 051, lote 250, CEP 55540-000, Bairro de Quilombo dos Palmares, Município de Palmares, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ/ME sob o nº 10.894.988/0010-24, neste ato, representada pela sua Superintendente Geral das Unidades sob Gestão, **DRA. ISABELA COUTINHO**, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro, **CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 31.145.185/0001-56, sediada na Rua Professor José Cândido Pessoa, nº 73, Bairro Novo, Olinda/PE, CEP 53.030-020, neste ato representada por seu representante legal, nos termos de seu contrato social, a seguir denominado **CONTRATADA**, têm entre si justa e avençada a celebração do presente termo Aditivo ao Contrato já firmado, que se regerá pelas condições postas em seguida:

CONSIDERANDO o contrato havido entre as partes, e o interesse comum em aditá-lo.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO ADIVITO:

1.1 – Alterar a vigência contratual.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:

2.1 – Fica alterada a cláusula de vigência do contrato originário, estabelecendo-se novo período de 12 (doze) meses, com início em **02/07/2026**, mantendo-se as demais condições de renovação previstas no contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO:

3.1 – Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do contrato original que não conflitem com o presente Termo Aditivo.

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, ____ de _____ de ____

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER

UPAE PALMARES

Isabela Coutinho

CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA

Testemunhas:

Nome: _____

CPF/MF: _____

Nome: _____

CPF/MF: _____