



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
MÉDICOS Nº 042/2024

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE, associação civil sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 27.949.878/0005-58, com sede Rua 11, quadra 02, lote 02, flat 02 andar, área B, CEP: 76.550-000, Porangatu/GO, neste ato representado por seu presidente Wesley de Abreu Silva Júnior, residente e domiciliado em Goiânia – GO, e **OFTALMOLOGIA NORTE GOIANO**, pessoa jurídica de direito privado, portadora do CNPJ 42.785.516/0001-39, com endereço na cidade de Uruaçu – GO, Rua Adelino Fernandes de Carvalho, nº 09, Qd. 14, Lt. 55, Sala 01 a 04, Centro, CEP 76.400-000, neste ato representada por seu sócio CARLOS GUSTAVO ROMERO SANTIAGO CAVALCANTE.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Em atenção ao teor do disposto no item “DA RESCISÃO”, nos termos da “CLÁUSULA OITAVA”, a parte CONTRATADA notifica a CONTRATANTE para a homologação da presente rescisão unilateral do Contrato de nº 042/2024, cujo objeto é a prestação de serviços médicos, na especialidade de oftalmologia.

CLÁUSULA SEGUNDA

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste Termo de Rescisão, as partes elegem o foro da Comarca da cidade Goiânia (GO), podendo a CONTRATANTE optar pelo foro da Comarca de Porangatu - GO, em razão do tipo e complexidade do serviço a ser prestado pela CONTRATANTE.

E, por restarem ajustados, assinam o presente Termo de Rescisão, do contrato de prestação de serviços médicos, na especialidade de oftalmologia, nº 042/2024, em companhia de duas testemunhas idôneas e a tudo presentes.

Goiânia/GO, 31 de dezembro de 2024.



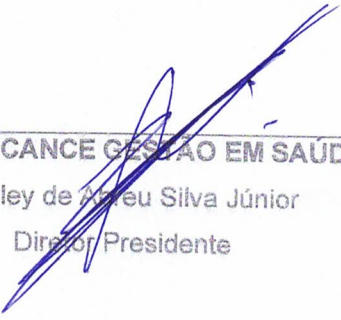
CONTRATANTE:



PREFEITURA DE
PORANGATU
Gestão 2021-2024 | NOVOS TEMPOS

SECRETARIA DE
SAÚDE

HOSPITAL MUN. HENRIQUE ANTÔNIO SANTILLO



INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE | IAGS

Wesley de Azevedo Silva Júnior

Diretor/Presidente

CONTRATADA:

OFTALMOLOGIA NORTE GOIANO

Carlos Gustavo Romeiro Santiago Cavalcante

Representante Legal

Testemunhas:

1. Michelle Marques CPF/MF 800.640.001-68
2. Bethânia de Lima Silva CPF/MF 012.281.211-50