

**DISTRATO EM 27 DE FEVEREIRO DE 2015 CONTRATO Nº 083-HMI**

Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH** (“**Contratante**”), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0002-14, com sede na Avenida Perimetral, s/n, qd 37, Lote 14, sala 101, Setor Coimbra, Goiânia - GO, CEP 74.530-020, representado neste ato pelo seu Superintendente, **Paulo Brito Bittencourt**, Administrador e Advogado, portador do documento de identidade 0354215507 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 457.702.205-20, residente e domiciliado em Salvador - BA, e, de outro lado, **RITA DE CÁSSIA LEAL DE SOUZA - ME** (doravante designado “**Contratado**”), pessoa jurídica de Direito Privado, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 20.062.809/0001-55, com sede na Rua Conselheiro Dantas, nº 127, sala 1004, Comércio, Salvador – BA, CEP: 40.015-070, representado neste ato por seu empresário individual, consoante ato constitutivo em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem **RESCINDIR** o **Contrato de prestação de serviços de Gestão Regional e Institucional de Unidade Hospitalar em prol do Hospital Materno Infantil - HMI**, firmado em 01 de novembro de 2014, fazendo-o reger-se pelas seguintes cláusulas e condições:

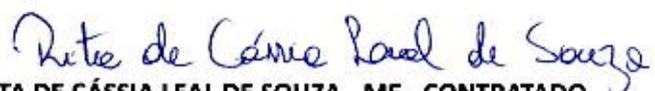
- 1.1 Resolvem as partes **RESCINDIR** o presente **Contrato de prestação de serviços de Gestão Regional e Institucional de Unidade Hospitalar** a partir de 27 de fevereiro de 2015.
- 1.2 As partes concedem-se plena, geral e irrevogável quitação, ressalvadas as notas fiscais em aberto, referente aos serviços prestados até a data do presente distrato.

E por estarem assim justas e contratadas as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo identificadas e assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Goiânia - GO, 27 de fevereiro de 2015.

TOMBO 083 / HMI - D  
VISTO 4  
DATA 06 / 12 / 18

  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH - CONTRATANTE

  
RITA DE CÁSSIA LEAL DE SOUZA - ME - CONTRATADO

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

2. \_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF: