

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM MEDICINA INTENSIVA UTI II, III E IV PARA O HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO CEM E SEMPREVIDA MEDICINA INTENSIVA LTDA.

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 030/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)

PROCESSO SELETIVO: 033/2022

Pelo presente instrumento, de um lado o **INSTITUTO CEM**, associação civil sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 12.053.184/0006-41, qualificado como Organização Social no Estado de Goiás conforme Decreto nº 9.184 de 12 de Março de 2018, entidade gestora do **HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)**, situado na Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 2496, Quadra B22, Lote 4E, sala 26-A, Edifício New Business Style, Jardim Goiás, cidade de Goiânia/GO, CEP: 74810-100, neste ato devidamente representado pelo seu Diretor Presidente, **JEZIEL BARBOSA FERREIRA**, na forma de seus atos constitutivos e alterações, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **SEMPREVIDA MEDICINA INTENSIVA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 10.015.441/0001-10, com sede na Av. Deputado Jamel Cecilio, 2929, Quadra B-27, Sal 1303-A, Edf. Brookfield Towers, Lote Area, Cep: 74810-100, Goiânia, Goiás, neste ato representada pelo sócio administrador, o Sr.º FREDERICO DUTRA DE OLIVEIRA, doravante denominado **CONTRATADO**.

As partes celebram entre si, e na melhor forma de direito, o **PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 030/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)**, o qual mutuamente aceitam e livremente se comprometem a cumprir e respeitar nos termos que seguem.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

- 3.1.** Em virtude do Ofício Nº 27954/2022/SES, o qual preconiza sobre o aditamento do Contrato de Gestão 39/2022 (SEI nº 000030098399), vimos por meio deste aditar o contrato pelo prazo do dia 01/07/2022 à 31/10/2022, ou até que se conclua o **Chamamento Público 07/2022** que atualmente está em trâmite.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO

Acrescenta-se à cláusula quinta as seguintes disposições:

5.11. Além das informações acima, OBRIGATORIAMENTE a nota fiscal deverá conter:

5.11.1. Período em que os serviços foram prestados;

5.11.2. Dados bancários para pagamento;

5.11.3. Informar se é optante pelo simples nacional (nesse caso, obrigatório encaminhar Declaração de Optante pelo Simples Nacional);

5.12. Quando houver cessão de mão de obra a ser desenvolvida no HUGO, mensalmente deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) escala nos padrões da Qualidade Hugo;

b) folha de ponto assinada pelo colaborador e coordenador da área;

c) GRF (Guia de Recolhimento de Tributos);

d) GFIP/SEFIP comprovante de pagamento;

e) comprovante de recolhimento do INSS;

f) folha Analítica;

g) lista e controle de refeições (se realizado na unidade).

5.13. Caso os serviços sejam prestados por sócios do contratado, juntamente com a nota fiscal, deverá ser apresentada a declaração de dispensa de retenção do INSS, conforme art. 120 da Instrução Normativa RFB 971/2009.

5.14. É indispensável que o CNAE da nota fiscal seja condizente com o serviço/produto descrito em nota fiscal.

5.15. O CONTRATADO destacará as retenções tributárias devidas, não eximindo o CONTRATANTE de fazê-lo como substituto tributário.

Ficam mantidas as demais Cláusulas e disposições pactuadas constantes do Contrato nº 030/2022 – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO).

JEZIEL BARBOSA

FERREIRA:47630841

191

Assinado de forma digital

por JEZIEL BARBOSA

FERREIRA:47630841191

Goiânia, 01 de Julho de 2022.

INSTITUTO CEM

Jeziel Barbosa Ferreira

Diretor Presidente

**FREDERICO DUTRA
OLIVEIRA:00018258107**

Assinado digitalmente por FREDERICO DUTRA OLIVEIRA:
00018258107
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Autoridade Certificadora Raiz
Brasileira v2, OU=AC SOLUTI, OU=AC SOLUTI Multipla,
OU=11735236000192, OU=Certificado PF A3, CN=FREDERICO
DUTRA OLIVEIRA:00018258107
Razão: Eu estou aprovando este documento com minha assinatura
de vinculação legal

SEMPREVIDA MEDICINA INTENSIVA LTDA
Frederico Dutra De Oliveira

Sócio Administrador

TESTEMUNHA 01

Nome:
CPF:
RG:

TESTEMUNHA 02

Nome:
CPF:
RG: