

**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALISTAS ESPECIALIZADOS EM CLÍNICA MÉDICA EM ATENDIMENTO ÀS ENFERMARIAS, BEM COMO PALIATIVISTAS PARA O HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO CEM E GSI - GESTÃO EM SAÚDE INTEGRADA LTDA.**

**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 025/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)**

**PROCESSO SELETIVO: 026/2022**

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 **GSI - GESTÃO EM SAÚDE INTEGRADA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 39.984.415/0001-82, com sede na Av. Portugal, n. 1148, quadra L-29, lote 01-E ed Cond. Orion Business, sala C-1903, Consultório 2, Setor Marista, Goiânia-GO, CEP: 74150-030, Goiânia-GO, neste ato representada por sua sócia administradora **ANIE FRANCIELLE ESTEVAM CUNHA**, portador da Carteira de Identidade nº 5137503 2ª VIA SSP-GO e do CPF nº 031.452.381-24, inscrita no Conselho Regional de Medicina de Goiás sob o nº 18754, e-mail: [gestaoemsaudeintegrada@gmail.com](mailto:gestaoemsaudeintegrada@gmail.com), doravante denominado **CONTRATADO**.

As partes celebram entre si, e na melhor forma de direito, o **PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO Nº 025/2022 - 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 SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

**2.9** Compõem a equipe médica de hospitalistas especializados em clínica médica:

- I. 3 (três) Médicos Plantonistas das 07:00 hs às 19:00 hs, de Segunda a Sexta-feira;
- II. 1 (um) Médico Plantonista das 07:00 hs às 19:00 hs para o Sábado, Domingo;
- III. 1 (um) Médico Plantonista das 19:00 hs às 07:00 hs, de Segunda a Segunda-feira;

### **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 aditivar 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:

**5.1** O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO, conforme a aferição por medição dos plantões comprovadamente realizados, pela prestação dos serviços indicados na Cláusula 1 e descritos na Cláusula 2 deste Contrato, e indicados na Proposta Comercial apresentada, bem como conforme as descrições estimadas abaixo:

| DESCRIÇÃO                                                                          | QTD  | VALOR UNITÁRIO | TOTAL          |
|------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|----------------|
| MÉDICOS PLANTONISTA, das 07 às 19h de segunda a sexta-feira                        | 66   | R\$ 1.690,00   | R\$ 111.540,00 |
| MÉDICO PLANTONISTA, das 07 às 19h Sábado, Domingo                                  | 8    | R\$ 1.690,00   | R\$ 13.520,00  |
| MÉDICO PLANTONISTA, das 19 às 07h de segunda a segunda, para intercorrências.      | 30,5 | R\$ 1.690,00   | R\$ 51.545,00  |
| MÉDICO PALIATIVISTA, das 07 às 19h de segunda a sexta-feira, para intercorrências. | 22   | R\$ 1.690,00   | R\$ 37.180,00  |
| VALOR MENSAL                                                                       |      |                | R\$ 213.785,00 |

**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 025/2022 – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO).

Goiânia, 01 de julho de 2022.

**JEZIEL BARBOSA**

**FERREIRA:47630841191**

Assinado de forma digital por

**JEZIEL BARBOSA**

**FERREIRA:47630841191**

---

**INSTITUTO CEM**

**Jeziel Barbosa Ferreira**

**Diretor Presidente**

**ANIE FRANCIELLE**

**ESTEVAM**

**CUNHA:03145238124**

Assinado de forma digital por

**ANIE FRANCIELLE ESTEVAM**

**CUNHA:03145238124**

---

**GSI - GESTAO EM SAUDE INTEGRADA LTDA**

**Anie Francielle Estevam Cunha**

**Sócia Administradora**

**TESTEMUNHA 01**

Nome:

CPF:

RG:

**TESTEMUNHA 02**

Nome:

CPF:

RG: