

**ADITIVO Nº 4 AO CONTRATO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº
021/2017.**



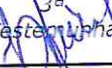



INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Avenida Veneza, Qd. 62, Lt. 1-10, Jardim Europa, Goiânia - Goiás, CEP 74.325-100, Goiânia, Goiás, organização social gestora do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade/CEAP-SOL, em razão do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, neste ato representado, nos termos do Regimento Interno e do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços do ISG, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Geral, Bruno Augusto Brito de Almeida, CPF sob o nº 806.756.891-04, CI sob o nº 3482680–SPTC-GO, e por seu Gerente Administrativo, Jessé Chinelles Barreto Tomaz, inscrito no CPF/MF sob o nº 008 009 605 05 e RG sob o nº 0794305466, doravante denominada **CONTRATANTE** e;

MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.343.029/0001-90, estabelecido à Rua Dois, s/n, Qd. 008, Lt. 008 Bairro/Distrito: CIVIT I, Serra - ES, CEP: 29.168-030 neste ato representado por procuração Marcos Antônio de Oliveira, CPF: 536.293.536-49, RG: M3149005 SSP/MG, Residente na Rua T-64 Nº 976, Apto. 1.201, Edifício Hugo Hamilton, Setor Bueno, Goiânia/Goiás, CEP: 74.230-110, doravante denominado **CONTRATANTE**;

As partes decidem celebrar o presente aditivo, em conformidade com o processo administrativo nº 0120/2021, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO PRAZO

1.1. O presente termo aditivo tem por objetivo a prorrogação do prazo contratual, para o contrato e a aquisição de 30 (trinta) MONITORES DE MEDIÇÃO DE GLICEMIA e a Aquisição/Fornecimento dos insumos para estes aparelhos/monitores de Glicemia dar-se-á conforme a Demanda do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, contemplando ainda a reposição imediata em caso de inoperância, a realização de manutenção preventiva, corretiva e calibração, a ser executado conforme as características, condições, obrigações e requisitos contidos neste termo de referência, considerando o registro de preços para eventual aquisição de fita teste para glicemia cx 50 unidades embalagem individualizada e lanceta para glicemia com dispositivo de segurança, com embalagem individualizada, conforme originalmente pactuado e constante no Instrumento Contratual primitivo firmado pelas partes em data de **13/11/2017**.

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante 2
							

1.2. O presente termo aditivo terá vigência por um período de 12 (doze) meses, **iniciando-se em 14/11/2021 e finalizando-se em 14/11/2022**. Condicionado à vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. As partes concordam com a manutenção, confirmação e ratificação das demais cláusulas dispostas no Contrato de prestação de serviços 021/2017, em tudo que não contrarie as alterações ora estabelecidas neste Termo.

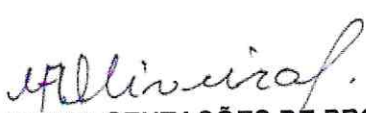
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, que também assinam.

Goiânia, 10 de novembro de 2021.


Bruno Augusto Brito de Almeida



Jessé Chinelles Barreto Tomaz

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES - ISG
CNPJ: 03.969.808/0008-46



MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.343.029/0001-90
Por: Marcos Antônio de Oliveira
CPF: 536.293.536-49

Testemunhas:

1. 
Nome: **Carla Amaral Trombeta Cortes**
CPF: **Supervisora de Contratos**
CEAP-SOL

2. 
Nome: **Rafael Silva Santana**
CPF: **Assistente Administrativo**
CEAP-SOL

3. 
Nome: **Cleia Alves**
CPF: **Coord. de Custos**
CEAP-SOL-ISG

4. 
Nome: **Rafael Tomaz dos Santos**
CPF: **Assistente Administrativo**
Centro Estadual de Atenção Prolongada
Condomínio Solidarietàade

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante 2
	