

HOT



**ADITIVO Nº 2 AO CONTRATO DE  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº  
044/2019**

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES - ISG**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Avenida Olinda, S/N, Qd. H-4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74 884-120, Goiânia, Goiás, organização social gestora do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT, Goiânia-GO, em razão do Contrato de Gestão nº 091/2012, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, neste ato representado, nos termos do Estatuto Social e do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços do ISG, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Financeiro, Terêncio Sant'Ana Costa, inscrito no CPF/MF sob o nº 053.180.415-15 e RG sob o nº 0079945244, e seu Diretor Técnico Marco Aurélio de Magalhães Pereira, inscrita no CPF/MF sob o nº 041.447.147-48 e RG sob o nº 56.098.189-2, denominada **CONTRATANTE**, e;

**ZELO ATIVIDADE MÉDICAS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 29.235.376/0001-67, com sede na Rua João de Abreu nº 192 Qd. F8, Lt. 49 E, Andar Segundo, Sala B27, Setor Oeste, Goiânia – Goiás, CEP 74.120-110, neste ato representado por Frederico Pereira Monteiro, brasileiro, casado, médico e empresário, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº 01556872830–DETRAN/GO, inscrito no CPF sob o nº 952.131.631-49, residente e domiciliado na Rua 221, nº 59, Qd. 39, Lts. 7/9/11/12, Ed. Visage Universitário, Apto 1901, Setor Leste Universitário, Goiânia – Goiás, CEP: 74.603-150, doravante denominada **CONTRATADA**;

As partes decidem celebrar o presente aditivo, em conformidade com o processo administrativo nº 0173/2021, 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 a prestação de serviços de assistência a saúde em serviços de Cirurgia Geral com ênfase em doenças respiratórias, para o Hospital Estadual de Doenças Tropicais, conforme originalmente pactuado e constante no Instrumento Contratual primitivo firmado pelas partes em data de 11/11/2019.

1.2. O presente termo aditivo terá vigência por um período de 12 (doze) meses, **iniciando-se em 15/11/2021 e finalizando em 15/11/2022**, Condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Vistos	Contratante	Contratada	Contratante	Contratante

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

2.1. As partes resolvem alterar o item 5.1 da Cláusula Quinta do Contrato de Prestação de Serviços de assistência a saúde em serviços de Cirurgia Geral nº 044/2019, que reajusta os valores dos itens Broncoscopia flexível para o valor R\$ 600,00 (seiscentos reais) e Traqueostomia para o valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) na prestação dos serviços;

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO**

3.1. As partes concordam com a manutenção, confirmação e ratificação das demais cláusulas dispostas no Contrato de prestação de serviços 044/2019, 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.

Goiania, 12 de novembro de 2021.

*[Handwritten signature]*  
Terência Sant'ana Costa

*[Handwritten signature]*  
Marco Aurélio de Magalhães Pereira

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**  
CNPJ: 03.969.808/0003-31

*[Handwritten signature]*  
**ZELO ATIVIDADE MÉDICAS LTDA**  
CNPJ: 25.447.812/0001-00  
Frederico Pereira Monteiro  
CPF: 952.131.631-49

29.235.376/0001-67  
ZELO ATIVIDADES MEDICAS LTDA  
RUA...  
CNPJ: 25.447.812/0001-00  
GOIANIA, GO

Testemunhas:  
Karine Borges de Medeiros  
Diretora Técnica  
CRM-GO 15.113

Nome: *Karine Borges de Medeiros*  
CPF: 010.091.771-25

*[Handwritten signature]*  
Nome: *Alcia Alves*  
CPF: *Coord. Contas*

Nome: **Antônio Jorge Maciel**  
RG: 0744522908  
CPF: **806.605.175-15**

*[Handwritten signature]*  
Nome: **Bruno Almeida**  
Diretor Geral  
HDT/ISG  
CPF:

Vistos	1º	2º	3º	4º	Contratada	Contratante	Contratante
	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>