





PRIMEIRO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO INFECTOLOGISTA PARA O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR Nº 011/2024.

1º ADITIVO DO CONTRATO Nº 011/2024 DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM AS PARTES BAIXO QUALIFICADAS:

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 Deputado Jamel Cecílio, nº 3310, sala 104, Bairro Jardim Goiás, Goiânia/GO, CEP: 74.810-907, organização social gestora do Hospital Estadual de Doenças Tropicais - 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, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Financeiro Ernesto Stangueti, inscrito no CPF/MF sob o nº 846.816.088-15 e RG sob o nº 7652154 e sua Diretora Técnica-Operacional Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza, inscrita no CPF sob o nº 944.612.795-53 e RG sob o nº 05159341-60, denominada CONTRATANTE, e;

CACCIS - CONSULTORIA E ASSISTÊNCIA EM CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVÇOS DE SAUDE LTDA ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 15.865.143/0001-33, com sede na Avenida Ismerino Soares de Carvalho, nº 834, Qd. 19-A, Lt. 07, Sala 01, Setor Aeroporto, Goiânia – GO, CEP 74.075-040, neste ato representado por Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa, brasileira, solteira, médica CRM-GO nº 012267/GO, inscrita no CPF 947.132781-49 e carteira de identidade 4.060.243/2ªVIA, SSP-GO, residente e domiciliada na à Rua 1025, S/N, Apto. 502 Qd. 66, Lt. 16, Edifício. Smart House, Setor Pedro Ludovico, Goiânia – GO, CEP. 74.823-100, e Ana Beatrix Ferreira Caixeta,

| Vistos | CHOC       | 2 <sup>a</sup> | 3a         | 4a         | Contratada | Contratante                           | Contratante |
|--------|------------|----------------|------------|------------|------------|---------------------------------------|-------------|
|        | Testemunha | Testemunha     | Testemunha | Testemunha | (W)        | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 2           |
|        |            |                |            |            | 100        | _                                     |             |
|        |            |                |            |            |            |                                       |             |







brasileira, casada, médica CRM-GO nº 016036, inscrita no CPF 121.208.807-80 e carteira de identidade 6.102.550 SSP-GO, residente e domiciliada na Alameda dos Lírios, Qd. 11, Lt, 05, Cidade Vera Cruz, Aparecida de Goiânia – GO – CEP. 74.935-193, doravante denominada **CONTRATADA**;

Resolvem as partes celebrar o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 007/2025, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO PRAZO

**1.1.** Resolvem as partes retificar a Cláusula Quarta, item 4.1, do contrato de origem, que passa a vigorar a vigência, conforme descrito abaixo:

## CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

**4.1.** O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, iniciando em 15 de março de 2025 e finalizando em 14 de março de 2026, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, limitando-se a vigência total do prazo de 60 (sessenta) meses, condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, 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 nº 011/2024, em tudo que não contrarie as alterações ora estabelecidas neste Termo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente instrumento com a ciência das testemunhas abaixo, que também assinam.

| Vistos | CHOC       | 2 <sup>a</sup> | 3a         | 4a         | Contratada | Contratante | Contratante |
|--------|------------|----------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|        | Testemunha | Testemunha     | Testemunha | Testemunha | (M)        | . 1         | 2           |



Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad SES Secretaria de Estado da Saúde



Goiânia, 11 de fevereiro de 2025.

| <b></b>  |
|--|
| INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG   |
| CNPJ: 03.969.808/0003-31   |
| Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza                                   |
| Diretora Técnica - Operacinal  |
| MA E ASSISTÊNCIA SERVIÇOS DE SAUDE LTDA ME 001-33 IS Roriz Pedrosa 2781-49 |
|  |
| Nome:<br>CPF:  |
| Nome:<br>CPF:  |
|  |

| Vistos | Testeboloha | 2 <sup>a</sup><br>Testemunha | 3 <sup>a</sup><br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante<br>2 |
|--------|-------------|------------------------------|------------------------------|------------------|------------|---------------|------------------|
|        |             |                              |                              |                  |            |               |                  |