

**PRIMEIRO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA PARA OS PACIENTES DO HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS – HDT**

1º ADITIVO DO CONTRATO Nº 023/2024  
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE  
ENTRE SI CELEBRAM AS PARTES  
ABAIXO 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;

**SEMPREPED - TERAPIA INTENSIVA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 23.932.165/0001-05, com sede na R T30 – número 988, Qd. 43 Lt. 05 SALA 07, Bairro Setor Bueno – Goiânia – GO, CEP 74.210-060, neste ato representado por Antônio Edilson Rolins da Silva Júnior no CPF 987.747.351-87 e carteira de identidade 2136231 SSP-DF, brasileiro, empresário, casado, residente e domiciliado na à Avenida Portugal, nº 1315, Qd. J-17, Lt. 12, Setor Marista, CEP: 74150-030, Goiânia-GO, doravante denominada **CONTRATADA**;

**Considerando** que as partes firmaram contrato com vigência a partir de 02 de junho de 2024;

**Considerando** que as partes acordam em celebrar o 1º Aditivo ao contrato, com o objetivo de promover seu reequilíbrio, mediante a aplicação de reajuste de 5% sobre os plantões diurnos e de 9,59% sobre os plantões noturnos.;

Celebram o presente aditivo, conforme processo administrativo de nº 110/2024, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

1/3

<b>Vistos</b>	<i>1ª Testemunha</i>	<i>2ª Testemunha</i>	<i>3ª Testemunha</i>	<i>4ª Testemunha</i>	<i>Contratada</i>	<i>Contratante 1</i>	<i>Contratante 2</i>

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO PREÇO

1.1. As partes acordam em retificar a Cláusula Quinta, item 5.1, do contrato original, que passará a vigorar com a seguinte redação:

### CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E REAJUSTE

5.1. Pela execução dos serviços objeto do Contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, mediante depósito, por cada plantão de acordo com os seguintes valores:

DESCRIÇÃO	Qtd.	VALOR DE CADA PLANTÃO
PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS <b>DIURNO</b> (07.00 ÀS 19.00 HORAS) DE <b>SEGUNDA A SEXTA FEIRA</b> – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO.	01	<b>R\$ 2.300,00</b> (Dois mil e cento e noventa reais)
PLANTÃO PRESENCIAL <b>NOTURNO</b> DE 12 HORAS (19.00 ÀS 07.00 HORAS) DE <b>SEGUNDA A SEXTA FEIRA</b> – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO	01	<b>R\$ 2.400,00</b> (Dois mil e cento e noventa reais)
PLANTÃO PRESENCIAL <b>DIURNO</b> DE 12 HORAS (07.00 ÀS 19.00 HORAS) <b>SABADO, DOMINGO E FERIADO</b> – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO.	01	<b>R\$ 2.300,00</b> (Dois mil e cento e noventa reais)
PLANTÃO PRESENCIAL <b>NOTURNO</b> DE 12 HORAS (19.00 ÀS 07.00 HORAS) <b>SABADO, DOMINGO E FERIADO</b> – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO.	01	<b>R\$ 2.400,00</b> (Dois mil e cento e noventa reais)

## 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 e presente instrumento, em tudo que não contrarie as alterações ora estabelecidas neste Termo.

**2.2.** 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, 31 de março de 2025.

1. \_\_\_\_\_  
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-IG**

CNPJ: 03.969.808/0003-31

**Ernesto Stangueti**  
**Diretor Financeiro**

2. \_\_\_\_\_

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-IG**

CNPJ: 03.969.808/0003-31

**Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza**  
**Diretora Técnica - Operacional**

\_\_\_\_\_  
**SEMPREPED - TERAPIA INTENSIVA LTDA**  
**CNPJ: 23.932.165/0001-05**  
**ANTÔNIO EDILSON ROLINS DA SILVA JÚNIOR**  
**CPF: 987.747.351-87**

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

<b>Vistos</b>	<i>1ª Testemunha</i>	<i>2ª Testemunha</i>	<i>3ª Testemunha</i>	<i>4ª Testemunha</i>	<i>Contratada</i>	<i>Contratante 1</i>	<i>Contratante 2</i>