

CONTRATO Nº 008/2026 DE FORNECIMENTO SOB DEMANDA DE DIETAS ENTERAIS, SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS, MÓDULOS NUTRICIONAIS E FÓRMULAS INFANTIS

CONTRATO Nº 008/2026 DE FORNECIMENTO 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 Dr. Anuar Auad – HDT, em razão do Contrato de Gestão nº 091/2012, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, neste ato representado, nos termos do Estatuto Social e do Regulamento de Compras e Contratações do ISG, 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 por sua Diretora Técnica-Operacional Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza, inscrita no CPF/MF sob o nº 944.612.795-53 e RG sob o nº 05159341-60, doravante denominada **CONTRATANTE**, e;

VIA NUT NUTRIÇÃO CLÍNICA E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 03.095.992/0001-76, com sede na Avenida Perimetral nº 3677, Quadra 172, Lote 07, Setor Bueno, Goiânia – Goiás, CEP: 74.215-017, neste ato representada por DAIANNI SOUSA CHAVES REZENDE, brasileira, empresária, portadora do RG nº 4644466 SSP/GO e inscrita no CPF sob o nº 009.713.291-84, residente e domiciliada na Alameda Americano do Brasil, nº 360, Apartamento 2102, Edifício Palais Du Parke, Setor Marista, Goiânia/GO, CEP: 74.180-010, doravante denominada **CONTRATADA**;

Celebram o presente Contrato, vinculado ao Processo Administrativo nº 026/2026, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

| | | | | | | | |
|---------------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|---------------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto o fornecimento sob demanda de dietas enterais, suplementos nutricionais, módulos nutricionais e fórmulas infantis, visando o abastecimento e atendimento das necessidades assistenciais do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT, conforme especificações constantes no Termo de Referência nº 011/2026 e proposta apresentada pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1. São obrigações da empresa contratada:

2.1.1. A empresa **CONTRATADA** deverá fornecer os produtos sob demanda, conforme especificações constantes no Termo de Referência nº 011/2026 e proposta apresentada pela **CONTRATADA**;

2.1.2. A entrega dos produtos será realizada em até 02 (dois) dias úteis após solicitação formal, via e-mail;

2.1.3. Os produtos deverão ser entregues no Serviço de Nutrição do HDT sem nenhum custo adicional para a **CONTRATANTE**;

2.1.4. Os produtos deverão ser entregues de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 16:00 horas, excepcionalmente aos finais de semana e feriados, mediante solicitação/autorização da **CONTRATANTE**, conforme demanda;

2.1.5. O transporte dos produtos deverá ser seguro, em veículo fechado, de modo a não afetar a sua identidade, qualidade e integridade, respeitadas todas as normas e legislações vigentes;

2.1.6. No caso de o sistema fornecido não possuir bico compatível com equipamentos utilizados pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá fornecer sem nenhum custo adicional, os adaptadores que os compatibilizem;

2.1.7. A cada entrega, a **CONTRATADA** deverá apresentar Nota Fiscal dos itens entregues;

2.1.8. As dietas não utilizadas e com a validade próxima de 01 (um) mês do vencimento, deverão ser devolvidas pela **CONTRATADA** sem custo adicional à **CONTRATANTE**;

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|---|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG | 1 | 2 | |

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

2.1.9. A **CONTRATADA** deverá substituir, arcando com as despesas decorrentes, os produtos que apresentarem defeitos, imperfeições, alterações, irregularidades ou qualquer característica discrepante, ainda que constatados depois do recebimento e/ou pagamento.

2.1.10. Manter Alvará Sanitário atualizado que contemple a atividade de Terapia Nutricional desenvolvida;

2.1.11. Manter licença de funcionamento concedida pelo órgão sanitário competente;

2.1.12. Manter documentações regularizadas e atualizadas;

2.1.13. Cumprir as normas vigentes que regulamentam as atividades de Terapia Nutricional;

2.1.14. Manter estrutura física adequada e de acordo com a legislação vigente para as atividades de Terapia Nutricional;

2.1.15. Manter Certificado de Boas Práticas;

2.1.16. Cumprir os prazos de fornecimento previstos neste contrato;

2.1.17. Comunicar ao fiscal do Contrato, designado formalmente pelo HDT, qualquer fato extraordinário ou anormal que ocorra durante a vigência do Contrato;

2.1.18. Executar o fornecimento objeto deste instrumento em estrita conformidade com suas disposições, observando as normas de segurança e medicina do trabalho previstas na legislação vigente, bem como as normas legais e regulamentares que lhe forem aplicáveis, isentando a **CONTRATANTE** de toda e qualquer responsabilidade decorrente de seu descumprimento;

2.1.19. A **CONTRATADA** se responsabilizará por todos os ônus referentes ao objeto deste contrato, bem como pelos tributos Federal, Estadual e Municipal que por ventura incidam ou venham a incidir sobre o presente contrato, além dos encargos sociais, trabalhistas e previdenciários;

2.1.20. A **CONTRATADA** deverá garantir o atendimento da adequada segurança bio sanitária dos produtos objeto deste contrato, de acordo com a legislação vigente;

2.1.21. Fornecer, isento de taxas de entrega, os produtos objeto deste contrato, devidamente acondicionados e transportados em conformidade com a legislação aplicável,

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNIG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|---|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | | 1 | 2 |



entregando-os à pessoa encarregada ou a quem determinar a **CONTRATANTE**, os quais serão conferidos no ato;

2.1.22. Transportar as dietas embaladas e conduzidas em absoluta observância às normas sanitárias vigentes ou outra que venha a substituí-las, contendo rótulos em língua portuguesa;

2.1.23. Entregar produtos com o prazo de validade superior a 06 (seis) meses;

2.1.24. Proceder ao ressarcimento integral do valor pago, sem prejuízo da aplicação das penalidades constantes deste contrato, pelo produto que apresentar defeito e não for substituído em garantia no prazo de 30 (trinta) dias a contar da notificação;

2.1.25. Os entregadores deverão comparecer a instituição devidamente uniformizados, devendo atender as exigências da NR - 32;

2.1.26. Responder por quaisquer danos materiais ou morais causados em face da utilização dos produtos, objeto do presente contrato, desde que comprovada a culpa ou dolo, admitidos o contraditório e a ampla defesa;

2.1.27. A **CONTRATADA** deverá indicar um(a) coordenador(a) responsável, com atribuições e autoridade suficientes para representá-la em tudo o que se relacionar com a execução contratual;

2.1.28. Não transferir ou subcontratar, no todo ou em parte, o objeto principal deste contrato, sem prévia anuência da **CONTRATANTE**;

2.1.29. A **CONTRATANTE**, a qualquer tempo, poderá reclamar ou apontar qualquer irregularidade e/ou defeitos nos produtos adquiridos da **CONTRATADA**;

2.1.30. Caso haja a recusa da **CONTRATANTE** na aceitação de produto(s) fornecido(s) pela **CONTRATADA**, esta deverá efetuar, sem a incidência de qualquer ônus, a substituição do(s) produto(s) que apresentar(em) defeito(s) de fabricação ou de má qualidade;

2.1.31. A conferência no recebimento dos produtos não exime a **CONTRATADA** de proceder com a substituição do(s) produto(s) que não atender(em) as especificações do objeto deste contrato, ou, ainda, no caso de virem a apresentar quaisquer inadequações;

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|-------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Diretora Executiva HDT/ISG | | 1 | 2 |

2.1.32. A **CONTRATADA** promoverá no prazo máximo de 24 (vinte e quatro horas), contados a partir da comunicação processada pela **CONTRATANTE**, a substituição do(s) produto(s) que for(em) considerado(s) irregular(es);

2.1.33. Obriga-se a **CONTRATADA** em manter atendimento emergencial que garanta os prazos de entrega dos produtos objeto deste contrato;

2.1.34. A **CONTRATADA** deverá submeter-se à fiscalização realizada pela **CONTRATANTE** ou por qualquer órgão fiscalizador competente, relativamente à execução contratual;

2.1.35. Os produtos objeto deste contrato serão fornecidos ao Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT, localizado na Alameda Contorno, nº 3556, Jardim Bela Vista, Goiânia/GO.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. São obrigações da **CONTRATANTE**:

3.1.1. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA** com relação ao objeto deste contrato;

3.1.2. Atestar a entrega dos produtos e efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;

3.1.3. Promover o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;

3.1.4. Permitir o acesso dos empregados da **CONTRATADA** às suas instalações, quando em serviço, observadas as normas internas de segurança;

3.1.5. Comunicar qualquer alteração ocasional que comprometa as condições de execução, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas da entrega;

3.1.6. Fiscalizar e orientar quanto às medidas necessárias de segurança sanitária e cumprimento das normas institucionais aplicáveis ao fornecimento objeto deste contrato;

| | | | | | | | |
|---------------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|---------------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>



3.1.7. Acompanhar a execução contratual, visando garantir o adequado fornecimento dos produtos contratados.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

4.1. O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data da última assinatura deste instrumento, condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

4.2. O regime de execução do objeto contratual será sob demanda, com fornecimento por preço unitário, conforme necessidade da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO

5.1. Pelo fornecimento do objeto deste Contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores unitários abaixo discriminados, de acordo com a demanda efetivamente solicitada e fornecida:

| ITEM | DESCRIÇÃO | UNIDADE | VALOR |
|------|---|-----------------------|------------|
| 1 | Fórmula pediátrica 1-10 anos com 100% proteína hidrolisada | Lata com 400 g | R\$ 166,80 |
| 2 | Fórmula/ suplemento pediátrico 1-10 anos s/ lactose, com sacarose e s/ fibras | Lata com 400 g | R\$ 56,00 |
| 3 | Suplemento hipercalórico/hiperproteico c/ arginina, e micronutrientes s/ sacarose. | Embalagem com 200mL | R\$ 17,36 |
| 4 | Suplemento hipercalórico, hiperproteico renal dialítico | Embalagem com 200 mL | R\$ 15,40 |
| 5 | Dieta enteral oligomérica hipercalórica/normoproteica. Sistema fechado. | Embalagem com 1 Litro | R\$ 117,14 |
| 6 | Dieta enteral pediátrica oligomérica normocalórica/ normoproteica. Sistema fechado. | Embalagem com 500mL | R\$ 69,50 |

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | | | | | |
|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------|---------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Testemunha | | | |

| | | | |
|----|--|-----------------------|------------|
| 7 | Dieta enteral oligomérica normocalórica/hiperproteica. Sistema fechado. | Embalagem com 1 Litro | R\$ 145,60 |
| 8 | Dieta enteral oligomérica hipercalórica/hiperproteica c/ imunonutrientes. Sistema fechado. | Embalagem com 1 Litro | R\$ 151,20 |
| 9 | Dieta enteral hipercalórica/ normoproteica c/ fibras. Sistema fechado. | Embalagem com 1 Litro | R\$ 40,30 |
| 10 | Dieta enteral hipercalórica/hiperproteica com fibras e carboidratos de baixa absorção. Sistema fechado. | Embalagem com 1 litro | R\$ 64,32 |
| 11 | Dieta enteral renal c/ diálise 2.0kcal/ml, 1000mL Sistema Fechado | Embalagem com 1 Litro | R\$ 93,80 |
| 12 | Dieta hipercalórica, /hiperproteica com arginina e fibras. Sistema fechado. | Embalagem com 1 litro | R\$ 75,60 |
| 13 | Módulo espessante e gelificante para alimentos, destinado para uso em pacientes disfágicos, que não altere sabor, cor e cheiro dos alimentos, e possa ser utilizado em alimentos quentes ou frios. | Lata com 125g | R\$ 63,00 |
| 14 | Módulo espessante e gelificante para alimentos, destinado para uso em pacientes disfágicos, que não altere sabor, cor e cheiro dos alimentos, e possa ser utilizado em alimentos quentes ou frios. | sachês de 1,2g | R\$ 2,12 |
| 15 | Fórmula infantil 0-36 meses, sem lactose, com proteína extensamente hidrolisada | Lata com 400g | R\$ 195,00 |
| 16 | Fórmula infantil 0-36 meses de idade à base de aminoácidos livres. | Lata com 400g | R\$ 226,40 |
| 17 | Módulo em pó de glutamina | Sachês de 10g | R\$ 4,25 |
| 18 | Módulo de mix de fibras 100% solúveis. | sachês de 5g | R\$ 4,70 |
| 19 | Módulo de mix de fibras 100% solúveis. | Lata com | R\$ 77,00 |

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|---|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG | | 1 | 2 |

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNHG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>



| | | | |
|-----------|---|-----------------------|------------|
| | | 260g | |
| 20 | Módulo de probiótico. | Sachês de 2g | R\$ 3,50 |
| 21 | Módulo em pó 100% proteína isolada do soro do leite | Lata com 400g | R\$ 150,20 |
| 22 | Módulo em pó 100% proteína isolada do soro do leite | Sachê de 10g | R\$ 4,50 |
| 23 | Suplemento oral hipercalórico, normoproteico, sem fibras. | Embalagem com 200mL | R\$ 9,45 |
| 24 | Suplemento oral hipercalórico (2.0 kcal/mL), hiperproteico, c/ sacarose. | Embalagem com 200mL | R\$ 13,70 |
| 25 | Suplemento normocalórico/hiperproteico c/ fibras, vitaminas e minerais. | Embalagem com 200mL | R\$ 13,72 |
| 26 | Suplemento oral hiperproteico com carboidrato de baixa absorção, destinado à pacientes com necessidade de controle glicêmico. | Embalagem com 200mL | R\$ 14,84 |
| 27 | Suplemento oral hipercalórico, hiperproteico, sem fibras | Embalagem com 200mL | R\$ 10,50 |
| 28 | Suplemento oral hipercalórico/hiperproteico 2 a 4kcal/ml | Embalagem com 125 mL | R\$ 15,60 |
| 29 | Modulo em pó de mix de fibras solúveis/insolúveis | Lata de 300g | R\$ 39,34 |
| 30 | Modulo em pó de carboidrato 100% maltodextrina | Embalagem de 1kg | R\$ 29,31 |
| 31 | Modulo em pó de carboidrato 100% maltodextrina | Embalagem de 500g | R\$ 23,00 |
| 32 | Dieta enteral hipercalórica/normoproteica com 100% fibra solúvel. Sistema Fechado. | Embalagem com 1 Litro | R\$ 77,50 |
| 33 | Suplemento clarificado hipercalórico sem gordura e fibras | Embalagem com 200mL | R\$ 15,60 |
| 34 | Dieta enteral oligomérica, hipercalórica/hiperproteica 500ml. Sistema Fechado. | Embalagem com 500 mL | R\$ 65,40 |

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Testemunha | | 1 | 2 |

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | |
|----|--|-----------------------|-----------|
| 35 | Módulo de fibra solúvel à base de polidextrose | Lata com 400g | R\$ 31,50 |
| 36 | Fórmula infantil 0-6 meses com proteínas intactas e com DHA e ARA | Lata 400g | R\$ 16,98 |
| 37 | Fórmula infantil 6-12 meses com proteínas intactas e com DHA e ARA | Lata com 800g | R\$ 35,53 |
| 38 | Fórmula infantil 0-36 meses sem lactose | Lata 400g | R\$ 34,60 |
| 39 | Fórmula infantil acima 1 ano com proteínas intactas e com DHA e ARA | Lata com 800g | R\$ 30,99 |
| 40 | Dieta enteral hipercalórica, hiperproteica sem fibras 2kcal/ml. Sistema fechado. | Embalagem com 500 mL | R\$ 49,79 |
| 41 | Dieta enteral hipercalórica/ hiperproteica/ hiperlipídica. Sistema Fechado. | Embalagem com 1 Litro | R\$ 48,79 |
| 42 | Módulo de triglicerídeos de cadeia média + AGE | Embalagem de 250 mL | R\$ 57,49 |

5.2. O valor mensal estimado da contratação sob demanda é de R\$ 34.100,58 (trinta e quatro mil, cem reais e cinquenta e oito centavos), perfazendo o valor anual estimado de R\$ 409.206,96 (quatrocentos e nove mil, duzentos e seis reais e noventa e seis centavos), considerando o consumo médio estimado constante no Termo de Referência. Os quantitativos previstos possuem caráter meramente estimativo, não constituindo obrigação de consumo mínimo ou integral pela **CONTRATANTE**, que realizará as solicitações conforme sua necessidade durante a vigência contratual.

5.3. Já estão incluídos no preço todos os custos diretos e indiretos decorrentes da execução do objeto contratual, das responsabilidades e obrigações da **CONTRATADA**, inclusive, mas não se limitando aos seguintes:

5.4. Todos os tributos, contribuições fiscais e parafiscais, ônus e encargos de qualquer natureza incidentes sobre o objeto contratado;

5.5. Despesas operacionais, administrativas, logísticas e encargos financeiros decorrentes da execução contratual;

| | | | | | | | |
|--------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|--------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

5.6. Despesas decorrentes de marcas, patentes, registros sanitários e direitos de propriedade intelectual em geral;

5.7. A realização de qualquer fornecimento adicional não previsto neste Contrato somente poderá ser efetivada mediante autorização prévia, escrita e formalizada por meio de aditivo contratual firmado com a **CONTRATANTE**, sem a qual o respectivo fornecimento será considerado incluído nos preços contratados, não constituindo fundamento para majoração da remuneração pactuada;

5.8. Os preços contratados permanecerão fixos e irremovíveis durante o período de 12 (doze) meses, contados da data da última assinatura deste instrumento, após o qual poderá ser concedido reajuste mediante aplicação do índice IGP-M/FGV, ou outro que venha a substituí-lo, por ocasião da formalização de eventual termo aditivo de prorrogação contratual;

Parágrafo Único – A revisão dos preços contratados, com vistas ao restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicialmente pactuado entre as partes, poderá ser concedida nas hipóteses de fatos imprevisíveis, ou previsíveis de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução contratual, bem como em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, mediante solicitação formal da **CONTRATADA**, devidamente instruída com documentos comprobatórios do desequilíbrio econômico-financeiro e da insuficiência dos preços contratados.

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado à **CONTRATADA** em até 60 (sessenta) dias após a apresentação da Nota Fiscal, que deverá conter o detalhamento dos produtos fornecidos, desde que cumpridas todas as exigências contratuais, mediante depósito em conta corrente de titularidade da **CONTRATADA**, a qual deverá estar expressamente indicada na Nota Fiscal apresentada;

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|----------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Diretora Executiva HDT/ISG | | 1 | 2 |

6.2. A Nota Fiscal deverá ser atestada pela **CONTRATANTE** e, no caso de ocorrer a não aceitação dos produtos faturados, o fato será de imediato comunicado à **CONTRATADA**, para retificação das causas de seu indeferimento.

6.3. As Notas Fiscais deverão ser emitidas sem rasuras, dentro do prazo de validade de emissão e da competência correspondente ao fornecimento realizado, contendo no campo “Descrição” o seguinte texto: “Fornecimento realizado em consonância com o Contrato de Gestão nº 091/2012 e Contrato de Fornecimento nº 008/2026.”;

6.4. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail: processocontratos.hdt@isgsgaude.org;

6.5. A **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente acostar junto às Notas Fiscais:

- a) Certidão de Regularidade junto ao FGTS;
- b) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- c) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Municipal;
- d) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Estadual;
- e) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Federal;

6.6. Todos os documentos relativos exigidos contratualmente deverão estar em poder da **CONTRATANTE** na efetiva entrega da Nota Fiscal, sob pena de não efetivação dos pagamentos;

6.7. Qualquer pagamento devido pela **CONTRATANTE** somente será efetuado mediante apresentação, pela **CONTRATADA**, de cópias legíveis e sem rasuras dos documentos previstos no item 6.5 e seus subitens, de forma a demonstrar a regularidade do mês anterior, devendo tais documentos vir anexados às faturas;

Esse documento foi assinado por: Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | | | | | |
|---------------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|---------------|--|------------|------------|---|------------|------------------|------------------|

6.8. O não cumprimento das obrigações descritas no “caput” deste item implicará na suspensão imediata do pagamento das faturas, que somente serão processadas após o cumprimento, pela **CONTRATADA**, das obrigações pendentes;

6.9. Caso os documentos discriminados na cláusula 6.5 e subitens não sejam apresentados no prazo de 30 (trinta) dias, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de ingressar em juízo para depositar os valores devidos, sendo retido nas faturas não recebidas por culpa do inadimplemento da **CONTRATADA**, o percentual de 20% (vinte por cento) a título de honorários advocatícios;

6.10. Caso a **CONTRATADA** não tenha efetuado quaisquer dos pagamentos de encargos e tributos devidos, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de reter os pagamentos das notas fiscais até que esses compromissos sejam satisfeitos, sem prejuízo de quaisquer medidas legais cabíveis;

6.11. As despesas decorrentes deste contrato estão integralmente vinculadas ao Contrato de Gestão n.º 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e o Estado de Goiás.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A **CONTRATANTE** poderá rescindir unilateralmente o presente Contrato, de imediato, sem prejuízo de pleitear por perdas e danos, bem como aplicar penalidades mediante simples notificação por escrito, nas seguintes hipóteses:

- a) O não cumprimento das obrigações previstas neste Contrato;
- b) Cumprimento irregular das obrigações contratuais pela **CONTRATADA** e sua não correção dentro do período de 02 (dois) dias da comunicação da irregularidade pela **CONTRATANTE**;
- c) Interrupção do fornecimento sem justa causa e sem prévia comunicação à **CONTRATANTE**;
- d) Desatendimento das determinações da **CONTRATANTE**, da Secretaria de Estado da Saúde, ou de qualquer outra autoridade;

| | | | | | | | |
|--------|------------|------------|------------|-------------------------------|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Diretora Executiva HDT/ISG | | | |

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

- e) Dissolução, falência, concordata ou recuperação judicial ou extrajudicial da **CONTRATADA**;
- f) Alteração do objeto social da **CONTRATADA** que a impeça de executar o objeto deste Contrato;
- g) A extinção do Contrato de Gestão n.º 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, enseja a imediata rescisão do presente contrato, sem qualquer necessidade de notificação prévia nem qualquer direito à indenização de qualquer espécie, sobretudo por perdas e danos;
- h) As partes poderão rescindir unilateralmente este contrato, sem justo motivo, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA OITAVA – PENALIDADES

8.1. Sem prejuízo do quanto exposto na Cláusula Sétima, nem da responsabilização pelo pagamento de indenização por perdas e danos sofridos pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** incorrerá no pagamento das seguintes multas:

- a) Por qualquer descumprimento ou cumprimento irregular de quaisquer obrigações, multa de 2% do valor total do contrato; e;
- b) Pelo atraso no cumprimento das obrigações previstas neste Contrato, multa de 2% do valor total do contrato;
- c) A mera aplicação de multa não gerará a extinção deste Contrato;

8.2. Fica ajustado que a **CONTRATADA** comete Infração administrativa se:

- a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

| | | | | | | | |
|--------|--|------------|------------|--|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|--------|--|------------|------------|--|------------|------------------|------------------|

- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- c) Fraudar na execução do contrato;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;
- f) Não manter a proposta.

8.3. Caso a **CONTRATADA** cometa qualquer das infrações discriminadas no subitem acima, ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a) Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a **CONTRATANTE**;
- b) Multa, conforme descrito nos itens 8.1;
- c) Multa compensatória de até 20% (vinte por cento) do valor total contratado, em caso de reincidência, o que poderá ensejar a rescisão contratual.

8.4. Em caso de inexecução parcial por quaisquer outras condutas não elencadas, constantes em Termo de Referência e devidamente avaliadas pelo fiscal do contrato, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

8.5. A aplicação de qualquer das penalidades previstas, realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à **CONTRATADA**;

8.6. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator e o caráter educativo da pena.

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|---|-------------------|----------------------|----------------------|
| Vistos | | | | | <i>Contratada</i> | <i>Contratante 1</i> | <i>Contratante 2</i> |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | | | |

CLÁUSULA NONA – RECURSOS FINANCEIROS

9.1. Para atender aos compromissos decorrentes deste Contrato, os recursos são provenientes do Contrato de Gestão 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO E DO CONTROLE DE QUALIDADE

10.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade dos produtos fornecidos e do cumprimento das obrigações contratuais, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato;

10.2. A **CONTRATADA** obriga-se a iniciar a regularização de qualquer inconformidade apontada pela fiscalização da **CONTRATANTE** no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas do recebimento da respectiva notificação, correndo por sua exclusiva conta as despesas decorrentes;

10.3. À fiscalização da **CONTRATANTE** é assegurado o direito de determinar a suspensão do fornecimento, caso as irregularidades apontadas não sejam sanadas no prazo previsto no item anterior, sem prejuízo das penalidades aplicáveis à **CONTRATADA** e sem que lhe assista qualquer direito à indenização;

10.4. A atuação da fiscalização da **CONTRATANTE** não exclui nem reduz quaisquer obrigações ou responsabilidades da **CONTRATADA**;

10.5. O fiscal do presente Contrato será o Gestor do Setor de Nutrição do Hospital Estadual de Doenças Tropicais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

11.1. A **CONTRATADA** obriga-se a manter em sigilo toda e qualquer informação confidencial a que tiver acesso em razão deste Contrato, não podendo divulgá-la, cedê-la, doá-la, repassá-la, vendê-la, reproduzi-la por quaisquer meios ou transferi-la, a qualquer título, tempo ou circunstância, ainda que após a rescisão contratual, tampouco utilizá-la para

| | | | | | | | |
|---------------|------------|------------|------------|---|-------------------|--------------------|--------------------|
| Vistos | | | | | Contratada | Contratante | Contratante |
| | Testemunha | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG | | 1 | 2 |

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

finalidade diversa da ajustada, bem como impedir que seus diretores, empregados, colaboradores ou prepostos o façam, salvo mediante autorização expressa da **CONTRATANTE**, sob pena de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), sem prejuízo das perdas e danos cabíveis;

11.2. A expressão “Informação Confidencial” para fins do presente Contrato significará toda e qualquer informação revelada, transmitida ou comunicada (verbalmente, por escrito, em linguagem de máquina, texto, desenhos, fotografias, gráficos, projetos, teses, estudos, anotações, análises, compilações, documentos físicos ou digitais ou qualquer outra forma), entre as partes;

11.3. As partes adotarão todas as medidas necessárias para minimizar o risco de divulgação ou vazamento de Informações Confidenciais compartilhadas entre si, assegurando que apenas pessoas cuja função exija acesso a tais informações possam delas tomar conhecimento, na estrita medida dessa necessidade.

11.4. Não será considerada violação de sigilo e/ou confidencialidade a divulgação de informações ordenadas pela legislação ou por autoridade judiciária ou administrativa competente.

PARÁGRAFO ÚNICO. Neste caso, a **CONTRATADA** deverá imediatamente comunicar à **CONTRATANTE**, apresentando-lhe a legislação referente ou a devida intimação judicial ou administrativa, para que esta se sirva dos melhores recursos disponíveis para impedir a divulgação das informações reveladas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. As disposições previstas neste Contrato deverão ser executadas em conformidade com o Termo de Referência nº 011/2026, a proposta apresentada pela CONTRATADA e os demais documentos constantes do Processo Administrativo nº 026/2026, os quais integram o presente instrumento para todos os fins.

| | | | | | | | |
|--------|--|----------------|----------------|---|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | Testemunha | Testemunha | Daniela Honorato Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|--------|--|----------------|----------------|---|------------|------------------|------------------|

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNIG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. As partes elegem o foro da Comarca de Goiânia/GO para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste Contrato, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Goiânia, 14 de maio de 2026.

Signed by:
Ernesto Stangueti

ernesto.stangueti@isgsaude.org
(Brasília) 09/06/2026 17:32:58

1. **INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG**
CNPJ: 03.969.808/0003-31
Ernesto Stangueti
Diretor Financeiro

Signed by:
Thayse Barreto

thayse.barreto@isgsaude.org
(Brasília) 09/06/2026 16:59:34

2. **INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG**
CNPJ: 03.969.808/0003-31
Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza
Diretora Técnica-Operacional

VIA NUT NUTRICAÇÃO CLÍNICA E PRODUTOS HOSPITALARES :0309599200176
Assinado de forma digital por VIA NUT NUTRICAÇÃO CLÍNICA E PRODUTOS HOSPITALARES :03095992000176
Dados: 2026.05.21 18:06:30 -03'00'

VIA NUT NUTRIÇÃO CLÍNICA E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 03.095.992/0001-76

Por: Daianni Sousa Chaves Rezende

CPF: 009.713.291-84

Testemunhas:

Carolina Stival Crosara

Assinado eletronicamente por:
Carolina Stival Crosara
CPF: ***.906.081-**
Data: 25/05/2026 10:18:41 -03:00



Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
Brécia Moreira Barros
CPF: ***.815.535-**
Data: 25/05/2026 10:30:03 -03:00



Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
Pollyane Caixeta de Oliveira
CPF: ***.387.571-**
Data: 25/05/2026 10:46:05 -03:00



Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
Daniela Honorato da Silva Guimarães
CPF: ***.650.841-**
Data: 26/05/2026 18:39:16 -03:00



Nome:

CPF:

| | | | | | | | |
|--------|--|---------------------------|--------------------------|--|------------|------------------|------------------|
| Vistos | | <i>P230</i> Testemunha | <i>BMB</i> Testemunha | <i>Daniela Honorato</i> Diretora Executiva HDT/ISG Testemunha | Contratada | Contratante 1 | Contratante 2 |
|--------|--|---------------------------|--------------------------|--|------------|------------------|------------------|

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, Brécia Moreira Barros, Pollyane Caixeta de Oliveira e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Carolina Stival Crosara (CPF ***.906.081-**) em 25/05/2026 10:18 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|--|
| Endereço IP | Geolocalização |
| ::ffff:10.0.0.2 | Não disponível |
| Autenticação | coordcontratos.hdt@isgsaude.org (Verificado) |
| Login | |
| Xb3iurKaysKqT+QlqQl6fBpjiBtCsEN273qo3Dg5tk8= | |
| SHA-256 | |

- ✓ Brécia Moreira Barros (CPF ***.815.535-**) em 25/05/2026 10:30 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|---|
| Endereço IP | Geolocalização |
| ::ffff:10.0.0.2 | Não disponível |
| Autenticação | brecia.barros.hdt@isgsaude.org (Verificado) |
| Login | |
| s9QfpQavjfCIYdXZ/EZqZmdOsXjN6Vj13W0LiqV54XA= | |
| SHA-256 | |

- ✓ Pollyane Caixeta de Oliveira (CPF ***.387.571-**) em 25/05/2026 10:46 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|---|
| Endereço IP | Geolocalização |
| ::ffff:10.0.0.2 | Não disponível |
| Autenticação | supervisao.nutricao.hdt@isgsaude.com (Verificado) |
| Login | |
| PYzXWM6oarc9IilbZLs8sCX/WNbLjsamUW+/l2AMACK= | |
| SHA-256 | |

- ✓ Daniela Honorato da Silva Guimarães (CPF ***.650.841-**) em 26/05/2026 18:39 - Assinado eletronicamente

| | |
|--|--|
| Endereço IP | Geolocalização |
| ::ffff:10.0.0.2 | Não disponível |
| Autenticação | juridico.hdt@isgsaude.org (Verificado) |
| Login | |
| tQfKKuKToGQcddKiC9KrBuh4oSo9Ail1wDvWFqS/cqw= | |
| SHA-256 | |

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4QHNG-GRC5Y-ZBVD6-R2TAG>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>