

**TERMO ADITIVO 03
SIN-PROCESSO Nº 19331**

PRORROGAÇÃO E REAJUSTE. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO NA ÁREA DE HEMOTERAPIA (BANCO DE SANGUE), PARA FORNECER SERVIÇO AO HOSPITAL MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA – HMAP, DE FORMA ININTERRUPTA, EM REGIME DE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS POR DIA, INCLUSIVE SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS.

QUADRO 01 – DOS DADOS DAS PARTES

CONTRATANTE:

CNPJ:
18.972.378/0009-70

ENDEREÇO:
Av. V-5, S/N, Qd. A, Área Lt.001-E SALA 01, Cidade Vera Cruz, Aparecida de Goiânia – Goiás, CEP: 74.936-600

PRESIDENTE:
Nasser Rodrigues Tannus

CPF:
247.093.951-87

CONTRATADA

CNPJ:
37.393.055/0001-19

ENDEREÇO:
Rua Silva Bueno, S/N, Qd. 13, Lt. 20/21, Jd. Nova Era, CEP: 74.916-150, Aparecida de Goiânia/GO.

REPRESENTANTE LEGAL:
Humberto Ribeiro Neto

CPF:
026.422.121-49

RG:
72.600 2ª Via SSP/GO

REPRESENTANTE LEGAL:
Marco Antonio de Melo Oliveira

CPF:
810.559.511-72

RG:
4.355.851 SSP/GO

**INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO
HOSPITALAR – IBGH**

**INSTITUTO DE HEMATOLOGIA DE
GOIÂNIA LTDA.**

CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTO LEGAL

1.1. No que se refere à prorrogação, fundamenta-se no formulário de prorrogação do contrato; no Memorando nº 013/2021 – HMAP/DG; no formulário de prorrogação; no parecer favorável da Assessoria de Controle Interno do IBGH; na previsão contida no quadro 02 e cláusula

5ª do contrato; no Art.13, parágrafo primeiro do Regulamento de Compras e Contratações de Serviços do HMAP e demais normas aplicáveis à matéria.

1.2 - No que se refere ao reajuste, fundamenta-se na proposta da Contratada para continuidade da prestação de serviço, no Memorando nº 013/2021 – HMAP/DG, no parecer do controle interno e na cláusula 5ª do instrumento contratual e demais normas aplicáveis à matéria.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

2.1 – O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação e o reajuste do contrato nos termos a seguir.

2.2 - A prorrogação do contrato por mais 09 (nove) meses com termo inicial em 18/01/2021 e termo final em 18/10/2021 ou até o término do processo seletivo de mesmo objeto.

2.3- Restabelecer o serviço de elaboração de parecer médico, em razão da necessidade da Contratante, devidamente reconhecida e acatada pela Contratada.

2.4- O reajuste do valor com base no IGPM em 25,71% acumulado nos últimos 12 (doze) meses, com margem de desconto concedida pela Contratada, passando os valores unitários praticados a serem os seguintes:

OBJETO	DESCRIPTIVO	VALOR UNITÁRIO
HEMOCOMPONENTES	Unidade Concentrado de Hemácia	R\$ 425,00
	Unidade de Plasma Fresco	R\$ 425,00
	Unidade de Crioprecipitado	R\$ 425,00
	Unidade de Plaquetas Randômicas	R\$ 425,00
	Reserva de sangue - inclui prova de compatibilidade pré transfusional	R\$ 100,00
	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácia	R\$ 312,50
	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas	R\$ 312,50
	Parecer de médico Hematologista	R\$ 250,00
	Mielograma	R\$ 435,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA CONVALIDAÇÃO

3.1 - Ficam ratificados e convalidados todos os atos praticados desde 18/01/2021.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO


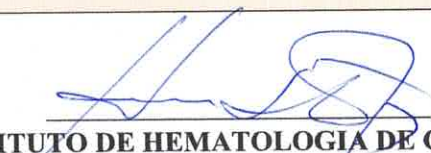
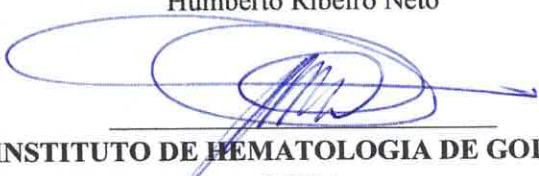
4.1 - Permanecem inalteradas todas as demais Cláusulas do Contrato nº 057/2019-HMAP.

CLÁUSULA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

5.1 - O presente instrumento será publicado pela CONTRATANTE no portal OSS transparência da Unidade.

5.2 - E, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 057/2019 - HMAP, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

Aparecida de Goiânia, 11 de março de 2021.

CONTRATANTE	CONTRATADA
 NASSER RODRIGUES TANNUS PRESIDENTE (Instituto Brasileiro De Gestão Hospitalar-IBGH)	 INSTITUTO DE HEMATOLOGIA DE GOIÂNIA LTDA Humberto Ribeiro Neto  INSTITUTO DE HEMATOLOGIA DE GOIÂNIA LTDA Marco Antonio de Melo Oliveira

37.393.055/0001-19
INSTITUTO DE HEMATOLOGIA DE GOIÂNIA
RUA SILVA BUENO, QD. 13 LT.20
JARDIM NOVA ERA
CEP: 74.916-150
APARECIDA DE GOIÂNIA-GO