

1º TERMO ADITIVO CONTRATUAL PRORROGAÇÃO DE PRAZO E ACRÉSCIMO

CPS Nº. 007/2025

TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2024-FMS

PARTES CONTRATANTES

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE, inscrito no CNPJ/MF nº 18.176.322/0004-02, com sede na Rua 20, Qd 56, Lt16, nº 135, Bairro Jardim Goiás, Rio Verde - GO, CEP 75903320, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Sr. **ALUISIO PARMEZANI PANCRAÇIO**, doravante denominado **CONTRATANTE**.

UTIRV SERVIÇOS EM TERAPIA INTENSIVA LTDA, Pessoa Jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº **34.546.661/0001-39**, estabelecida na Rua K, Q. 13, L. 432, Parque Solar Do Agreste B, Rio Verde - GO, representada pela Sra. **LEILA ANICETO FERREIRA**, brasileira, inscrita no CPF sob o n. 261.615.081-68, portadora do RG sob o n. 960679 DGPC/GO, neste ato denominada **CONTRATADA**.

Pelo presente instrumento, as partes acima qualificadas têm entre si justas e acertadas o presente Termo Aditivo Contratual, adiante denominado apenas "CONTRATO", que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes em complemento ao instrumento contratual originário.

PREÂMBULO – JUSTIFICATIVA DE ADITIVO

Considerando a necessidade do Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE na continuidade da execução de serviços na área da saúde, voltados à realização de ações, serviços e atividades de interesse público, com o propósito de atender às demandas do Hospital Municipal Universitário de Rio Verde - HMU, sob responsabilidade do **CONTRATANTE**;

Considerando o 1º Termo Aditivo de Prorrogação de Prazo e acréscimo ao Termo de Colaboração nº 002/2024, com início de vigência em 1º de janeiro de 2026, celebrado entre o Fundo Municipal de Saúde – FMS e o Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados – IPGSE;

Resolve aditar o referido contrato, prorrogando o prazo de vigência e promovendo o acréscimo de valor, considerando a necessidade do Hospital Municipal Universitário – HMU, a fim de assegurar a continuidade e a regularidade da prestação dos serviços contratados.

DA ALTERAÇÃO

1. O presente Termo Aditivo tem por objeto a **prorrogação da vigência contratual** e acréscimos, passando os serviços a serem executados da seguinte forma, no âmbito do **Hospital Municipal Universitário de Rio Verde – HMU**, com **vigência no período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2026**:

JANEIRO/2026 – 31 DIAS			
DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.107,80
Visita Enfermaria Fim de Semana	9	R\$ 757,35	R\$ 6.816,15
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 208.371,63

FEVEREIRO/2026 – 28 DIAS			
DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	56	R\$ 1.413,72	R\$ 79.168,32
Plantões UTI	56	R\$ 1.413,72	R\$ 79.168,32
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	20	R\$ 504,90	R\$ 10.098,00
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 6.058,80
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 189.640,44

MARÇO/2026 – 31 DIAS			
DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.107,80
Visita Enfermaria Fim de Semana	9	R\$ 757,35	R\$ 6.816,15
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 208.371,63

ABRIL/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Plantões UTI	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.107,80
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 6.058,80
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 201.959,00

MAIO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	60	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.602,90
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 7.573,50
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 209.624,68

JUNHO/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Plantões UTI	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.107,80
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 6.058,80
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 201.959,00

JULHO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	23	R\$ 504,90	R\$ 11.612,70
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 6.058,80
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 207.119,78

AGOSTO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	21	R\$ 504,90	R\$ 10.602,90
Visita Enfermaria Fim de Semana	10	R\$ 757,35	R\$ 7.573,50
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 208.624,68

SETEMBRO/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Plantões UTI	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.107,80
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 6.058,80
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 201.959,00

OUTUBRO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	22	R\$ 504,90	R\$ 11.107,80
Visita Enfermaria Fim de Semana	9	R\$ 757,35	R\$ 6.816,15
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 208.371,23

NOVEMBRO/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Plantões UTI	60	R\$ 1.413,72	R\$ 84.823,20
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	21	R\$ 504,90	R\$ 10.602,90
Visita Enfermaria Fim de Semana	9	R\$ 757,35	R\$ 6.816,15
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 202.212,45

DEZEMBRO/2026 – 31 DIAS			
DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Plantões UTI	62	R\$ 1.413,72	R\$ 87.650,64
Diarista Rotineiro e RT UTI	1	R\$ 15.147,00	R\$ 15.147,00
Visita Enfermaria Semanal	23	R\$ 504,90	R\$ 11.612,70
Visita Enfermaria Fim de Semana	8	R\$ 757,35	R\$ 6.058,80
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 207.119,78

DA VIGÊNCIA

2. O presente Termo Aditivo terá **vigência no período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2026**, prorrogando o prazo do contrato original, permanecendo inalteradas as demais condições contratuais.

DOS VALORES

3. O valor mensal será apurado em conformidade com os valores estabelecidos nas tabelas mensais, observados os quantitativos e as condições ali previstos.

4. Considera-se o valor global deste aditivo R\$ 2.455.333,30 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e cinco mil, trezentos e trinta e três reais e trinta centavos).

DAS CONDIÇÕES GERAIS

5. Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e disposições estabelecidas no instrumento contratual, o qual ora se altera por meio deste aditivo, mantendo-se incólumes as condições pactuadas no contrato original, exceto pelas modificações expressamente previstas neste termo.

Rio Verde (GO), 19 de dezembro de 2025


Aluisio Parmezani Pancrácio
Diretor Presidente
CPF: 159.938.598-81
IPGSE

**INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE**
CONTRATANTE

Testemunha/CPF: Thais de Paula Silva
749.502.581-68

**UTIRV SERVICOS EM
TERAPIA INTENSIVA
LTDA:34546661000**
139
Assinado de forma digital
por UTIRV SERVICOS EM
TERAPIA INTENSIVA
LTDA:34546661000139
Dados: 2025.12.19 08:51:18
-03'00'

**UTIRV SERVIÇOS EM TERAPIA INTENSIVA
LTDA**
CONTRATADA

Testemunha/CPF: Amanda Saulist
065.027-111-61