

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, Qd56, Lt16, nº 135, Bairro Jardim Goiás, Rio Verde - GO, CEP 75903320, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Sr. **ALUISIO PARMEZANI PANCRACIO**, 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	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 239,272,11

FEVEREIRO/2026 – 28 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	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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 220.540,32

MARÇO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 239.272,11

ABRIL/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	64	R\$ 1.413,72	R\$ 90.478,08
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 232.859,88

MAIO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 240.524,56

JUNHO/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	64	R\$ 1.413,72	R\$ 90.478,08
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 232.860,00

JULHO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 239.019,66

AGOSTO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 239.524,56

SETEMBRO/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	64	R\$ 1.413,72	R\$ 90.478,08
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 232.860,00

OUTUBRO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 239.272,11

NOVEMBRO/2026 – 30 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	64	R\$ 1.413,72	R\$ 90.478,08
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 233.112,33

DEZEMBRO/2026 – 31 DIAS

DESCRIÇÃO	QTDE. MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Intensivista na Sala de Trauma – Plantões	66	R\$ 1.413,72	R\$ 93.305,52
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
Avaliações	100	R\$151,47	R\$15.147,00
CCIH – Comissões de Controle de Infecção Hospitalar	1	R\$10.098,00	R\$10.098,00
VALOR TOTAL MENSAL			R\$ 239.019,66

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\$ 2.828.137,30 (dois milhões, oitocentos e vinte e oito mil, cento e trinta e sete 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:

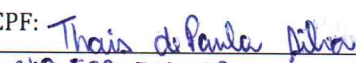

1065.027.1412-61

UTIRV SERVICOS EM
TERAPIA INTENSIVA
LTDA:3454666100013
9

Assinado de forma digital por
UTIRV SERVICOS EM TERAPIA
INTENSIVA
LTDA:34546661000139
Dados: 2026.01.26 10:20:06
-03'00'

UTIRV SERVIÇOS EM TERAPIA INTENSIVA
LTDA
CONTRATADA

Testemunha/CPF:


749.502.581-68