

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO  
CONTRATO DE FORNECIMENTO DE  
TRANSDUTOR DESCARTÁVEL, QUE  
ENTRE SI CELEBRAM A AGIR –  
ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO,  
INOVAÇÃO E RESULTADOS EM  
SAÚDE E A IMPERIAL COMERCIAL  
DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS  
HOSPITALARES LTDA – ME.**

Processo: 079/19 – AGIR  
Migrado para o Processo: 1686/19 – HUGOL  
Proc. E-Doc nº 20200002.00456 – 4 – HUGOL

Pelo presente instrumento, de um lado a **AGIR - ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE**, entidade sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social pelo decreto estadual, nº. 5.591/02, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº. 1.073/18, entidade gestora do **HUGOL – HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA**, com inscrição no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0003-68, localizada na Av. Anhanguera, nº. 14.527, Qd. área, Lt. área, Setor Santos Dumont, CEP 74463-350, Goiânia-GO, representada por seu Superintendente Executivo, **Lucas Paula da Silva**, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **IMPERIAL COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – ME**, nome fantasia **IMPERIAL**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 20.140.256/0001-01, localizada, na Rua T-30, Nº 666, Qd. 29, Lt. 07, Setor Bueno, CEP: 74210-060, Goiânia GO, denominada **CONTRATADA**, por seus representantes, ao final identificados, celebram o presente mediante as seguintes cláusulas e condições:

**Cláusula Primeira – DA FINALIDADE**

O presente instrumento tem por objeto reajustar o valor do Transdutor Descartável, conforme disposto no **ANEXO I**, que passa a vigorar com a nova redação aqui apresentada

**Cláusula Segunda – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

O presente Aditivo se fundamenta na **Cláusula Décima – DA ALTERAÇÃO** do Contrato primitivo, que prevê a possibilidade de alterações

Wor -  
1/3

através aditivo, mediante acordo, e/ou na ocorrência de fatos supervenientes e alheios à vontade das partes, e ainda, nos ID de nº 59955; 59964; 59985; 66446; e 25479, autuados no processo administrativo E-Doc nº 20200002.00456.

### Cláusula Terceira – DO REAJUSTE DO VALOR CONTRATUAL

O valor total do contrato que era estimado em **R\$ 792.740,00** (Setecentos e noventa e dois mil, setecentos e quarenta reais), passa a ser de **R\$ 947.108,50** (Novecentos e quarenta e sete mil, cento e oite reais e cinquenta centavos), nos termos do **ANEXO I** do contrato original passa a vigorar com o **reajuste**, conforme redação do novo anexo, parte integrante deste instrumento.

### Cláusula Sétima – DAS DEMAIS CONDIÇÕES


Permanecem inalteradas as cláusulas e condições do CREDENCIAMENTO, desde que não colidentes com o presente Termo Aditivo.

E por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, junto às testemunhas abaixo, para que se produzam seus efeitos jurídicos.

Goiânia, 18 de maio de 2020.

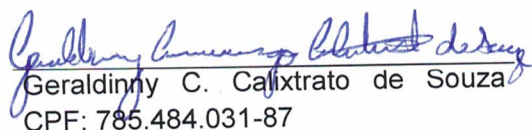
LUCAS PAULA DA SILVA:89482875168  
Assinado de forma digital por  
LUCAS PAULA DA  
SILVA:89482875168  
Dados: 2020.05.19 08:50:56 -03'00'

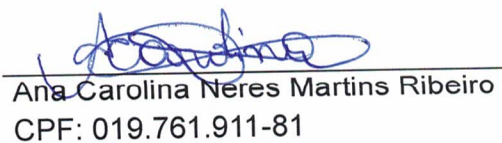
**Lucas Paula da Silva**  
Superintendente Executivo / AGIR  
894.828.751-68

  
**José Valter da Costa Santos**  
Imperial Com. Med. Prod. Hosp. Ltda  
Diretor Comercial  
**José Valter da Costa Santos**  
Sócio-Administrador / IMPERIAL  
823.526.231-20

  
**Kelly Miquelante O. de Castro**  
Imperial Com. de Med. Prod. Hosp. Ltda  
Diretor Adm./Financeiro  
**Kelly Miquelante Oliveira de Castro**  
Sócia-Administradora / IMPERIAL  
004.180.371-08

Testemunhas:

  
**Geraldinny C. Calixtrato de Souza**  
CPF: 785.484.031-87

  
**Ana Carolina Neres Martins Ribeiro**  
CPF: 019.761.911-81

Wor -  
2/3



ANEXO I



Tabela I – Quantidade de Insumos - HUGOL

MV	Descrição	Unid.	Estim. Anual Total	Quantid. consumida até 30/03/2020	Quantid. estimada restante	Valor Unitário Reajustado	Valor Total Estimado (Quantidade Restante)
17853	<p>TRANSDUTOR PRESSÃO ARTERIAL MEDIA DESC. (KIT PAM)</p> <p>- LÁTEX FREE;</p> <p>- ESTÉRIL E DESCARTÁVEL;</p> <p>- ANALÓGICO;</p> <p>- DEVERÃO APRESENTAR COMPATIBILIDADE COM:</p> <p>* MONITOR DA MARCA DIXTAL;</p> <p>* MONITOR DA MARCA MINDRAY, MODELO T8;</p> <p>* POLÍGRAFO DA MARCA TEB, MODELO SP12;</p> <p>- OBS.: OS ACESSÓRIOS (CABO, PLATE/DOMUS E SUPORTE) QUE GARANTAM A COMPATIBILIDADE PARA A UTILIZAÇÃO DO KIT DEVERÃO SER FORNECIDOS EM COMODATO.</p>	UND	13.000	1.950	11.050	R\$74,95	R\$828.197,50
<b>Valor Total Consumido R\$ 118.911,00</b>							
<b>Valor Total Estimado (Consumido + Quantidade Rstante) R\$ 947.108,50</b>							

Fonte: Processo Administrativo E-Doc nº 20200002.00456, Id: 66446 e 25479.

Wor -  
3/3

 secretariageral@agirsaude.org.br  
 @agirsaude  /agir.saude

 (62) 3995-5406  
 Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes Goiânia - Goiás - CEP: 74884-120