

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº
030/2022

TL2 SOLUÇÕES MÉDICAS LTDA

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

De um lado, **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial na Cidade de Uruaçu, Estado de Goiás, sita na Rua Anápolis, Qd.28, Lt.09-A, Sala 03, Centro, Uruaçu-GO, CEP: 76.400-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0008-70), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**CONTRATANTE**” ou “**IMED**”; e, do outro lado,

TL2 SOLUÇÕES MÉDICAS LTDA, com sede na Avenida Francisco Matarazzo, 1400, SALA 152-B 15º ANDAR – Bairro Água Branca, São Paulo/SP - CEP: 05.001-903, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 36.674.536/0001-30, neste ato representada por seu administrador, **SR. LUCAS SCHNEIDER**, brasileiro, solteiro, administrador, portador da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) nº 03018241923 DETRAN-RS, inscrito no CPF/MF sob o nº 009.039.400-35, doravante denominada simplesmente “**CONTRATADA**”.

- i. Considerando que, em 01 de maio de 2022, foi celebrado entre as Partes o Contrato de Prestação de Serviços Médicos nas Internações Clínicas (Grupo 1) - (o “Contrato”) para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **IMED** junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), tendo em conta que o mesmo é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 080/2021 – SES / GO);
- ii. Considerando que, em 01º de fevereiro de 2023, as Partes firmaram o Primeiro Termo

Aditivo ao contrato (o “Primeiro Termo Aditivo”), formalizando a inclusão de um Coordenador Médico Geral para as atividades decorrentes do Contrato; e

iii. Considerando que, em 30 de junho de 2023, as Partes firmaram o Segundo Termo Aditivo ao contrato (o “Segundo Termo Aditivo”), formalizando junto ao objeto do Contrato de profissionais médicos especializados em urgências e emergências clínicas, em regime de plantão, e a função de coordenação médica do Pronto Atendimento do HCN (urgência e emergência) junto ao Coordenador Médico Geral;

iv. Considerando a ampliação da demanda na especialidade de Neurologia, tanto para atendimentos adultos quanto pediátricos, em regimes ambulatoriais e de internação, inclusive como suporte através da emissão de pareceres junto ao objeto do **CONTRATO**;

v. Considerando a necessidade de inclusão de telediagnóstico (pareceres via telemedicina) junto ao objeto do **CONTRATO**, também como suporte às unidades assistenciais do HCN;

vi. Considerando, ainda, a necessidade de adequar as obrigações da **CONTRATADA** de acordo e no âmbito do **CONTRATO**;

vii. Considerando que a **CONTRATADA** encaminhou Proposta Comercial para a contratação mencionada no “Considerando” acima (a “Proposta” – documento anexo e parte integrante deste termo aditivo para todos os efeitos) e que a mesma atende as necessidades do **CONTRATANTE**,

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente **TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** (o “Instrumento”), conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. OBJETO:

1.1. Pelo presente Instrumento, as Partes formalizam a remuneração para a **Equipe de Neurologia** através de valor único (pacote) de **R\$ 36.250,00 (trinta e seis mil, duzentos e cinquenta reais) mensais**, para realização das seguintes atividades:

1.1.1. Emissão de Pareceres, preferencialmente presenciais, para todas as áreas assistenciais do HCN, de acordo com sua demanda. Os Pareceres deverão ser emitidos em até 24 (vinte e quatro) horas, a contar de sua solicitação pelo NIR HCN;

1.1.1.1. Todos os pareceres e demais informações deverão ser registradas no sistema hospitalar disponibilizado pelo HCN;

1.1.2. Realização de atendimento de urgências e emergências **Neurológicas** em Pronto Atendimento, em regime de plantão **sobreaviso** de 12 horas (diurnas) - das 07h às 19h, todos os dias, de domingo a segunda. O comparecimento do profissional Neurologista (presencial) deverá ocorrer em até 02 (duas) horas, a contar de sua solicitação pelo NIR HCN;

1.1.3. Realização de 08 (oito) plantões para atendimentos ambulatoriais nas especialidades de Neurologia Adulta e Neurologia Pediátrica, em regime de plantão de 06 (seis) horas, das 07h00 às 13h00 e/ou das 13h00 às 19h00, preferencialmente, de segunda a sexta, conforme agenda disponibilizada pela equipe do NIR HCN;

1.1.3.1. Caso, eventualmente, ocorram plantões em quantidade superior ao previsto no item 1.1.3, cada plantão extra terá remuneração de **R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais)** por plantão;

1.1.3.2. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Neurologia, o desconto de até 10% (dez por cento) do valor atribuído ao pacote mensal (item 1.1. acima), no caso de não cumprimento das obrigações previstas nos itens 1.1.1, 1.1.2 e 1.1.3, sem prejuízo dos demais descontos previstos no contrato ou penalidades por descumprimento.

1.2. Este instrumento tem ainda por objeto, formalizar a **exclusão** junto ao objeto do Contrato, do pagamento individualizado de plantões para atendimento de urgências e emergências neurológicas em Pronto Atendimento em regime de plantão sobreaviso de 12 horas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h;

1.3. Este instrumento tem ainda por objeto, formalizar a inclusão junto ao objeto do Contrato, a realização de telediagnósticos (pareceres via telemedicina) por especialistas, para pacientes adultos e pediátricos, de acordo com a demanda do Hospital, nas especialidades de Dermatologia, Endocrinologia e Hematologia;

1.3.1. A remuneração do item acima será por produtividade, de acordo com a demanda do HCN, no valor de **R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais)** por parecer emitido;

1.3.2. Todos os pareceres e demais informações deverão ser registradas no sistema hospitalar disponibilizado pelo HCN;

1.4. Este instrumento tem ainda por objeto, formalizar a alteração do item 7, subitem 48, do Anexo I – Termo de Referência, conforme segue:

Onde se lê: (48) *Visitas regulares presenciais de médico infectologista por períodos de 6 horas ininterruptas, no período das 07:00hs às 13:00hs, de segunda a sexta, esse profissional deverá visitar as unidades de internação, os serviços assistenciais tais como laboratório, diagnóstico por imagem, Agencia Transfusional etc., os serviços de apoio que desenvolvem atividades ligadas à assistência, tal como Lavanderia, SND, Limpeza, etc., emitindo pareceres sobre processos inadequados, deverá ainda liberar o uso de antibióticos não padronizados, bem como compor a Comissão de Padronização de Medicamentos e Materiais ou qualquer outra Comissão por determinação do Diretor Técnico do hospital.*

Leia-se: (48) *Visitas regulares presenciais de médico infectologista com 25 horas semanais presenciais, preferencialmente no período das 07:00hs às 12:00hs de segunda a sexta, e suporte à distância, conforme demanda; esse profissional deverá visitar as unidades de internação, os serviços assistenciais tais como laboratório, diagnóstico por imagem, Agencia Transfusional etc., os serviços de apoio que desenvolvem atividades ligadas à assistência, tal como Lavanderia, SND, Limpeza, etc., emitindo pareceres sobre processos inadequados, deverá ainda liberar o uso de antibióticos não padronizados, bem como compor a Comissão de Padronização de Medicamentos e Materiais ou qualquer outra Comissão por determinação do Diretor Técnico do hospital.*

1.5. Por fim, este instrumento tem ainda por objeto, alterar a remuneração da Coordenação Médica do Setor de Pronto Atendimento (Urgência/Emergência), de **R\$ 36.500,00** (trinta e seis mil e quinhentos reais) para **R\$ 47.000,00 (quarenta e sete mil reais)** mensais.

1.6. Em razão das alterações da remuneração da contratada ocorridas neste Instrumento, as Partes consolidam no **Anexo I** deste Aditivo todos os valores que compõem a contraprestação mensal devida pela contratante à contratada, devendo o mesmo ser utilizado para o cálculo da remuneração mensal.

2. DA RATIFICAÇÃO:

2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

3.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.

3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.

3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua elaboração (data acordada entre as Partes), surtindo e produzindo efeitos a partir do dia **01° de janeiro de 2024**.

E, por estarem justas e contratadas, firmam as Partes e 02 (duas) testemunhas o presente Instrumento para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil.

Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Instrumento, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas Partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Instrumento deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Uruaçu/GO, 30 de dezembro de 2023.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

TL2 SOLUÇÕES MÉDICAS LTDA

Lucas Schneider

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

Anexo I

Tabela de remuneração

Grupo 01 - Plantões de especialidades clínicas:				
Item		Valor do Plantão	Plantões Estimados	Valor mensal Previsto
<u>Setor de Urgências e Emergências:</u>				
1	Realização de atendimento de urgências e emergências clínicas em Pronto Atendimento em regime de plantão presencial de 12 horas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h.	R\$ 1.760,00	31	R\$ 54.560,00
2	Realização de atendimento de urgências e emergências <u>clínicas por especialista Emergencista</u> em Pronto Atendimento em regime de plantão sobreaviso de 12 horas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h.	R\$ 2.088,34	31	R\$ 64.738,54
3	Pacote Equipe Neurologia	R\$ 36.250,00	01	R\$ 36.250,00
<u>Setor de Internações Clínicas.</u>		Valor do Plantão	Plantões Estimados	Valor mensal Previsto
4	Visitas rotineiras diárias lineares, em <u>períodos de 6 horas</u> ininterruptas, no período das 07:00hs às 13:00hs, de segunda a domingo, para pacientes internados nas unidades de Clínicas Médicas.	R\$ 830,00	31	R\$ 25.730,00
5	Visitas rotineiras diárias lineares, em <u>períodos de 6 horas</u> ininterruptas, no período das 07:00hs às 13:00hs, de segunda a domingo, para pacientes internados nas unidades de Psiquiatria.	R\$ 850,00	31	R\$ 26.350,00
6	Acompanhamento de pacientes internados na unidade de Clínica Médica (incluindo a psiquiatria) em plantões de 12 horas ininterruptas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h.	R\$ 1.760,00	31	R\$ 54.560,00
7	Visitas regulares presenciais de médico(a) infectologista <u>por períodos de 6 horas ininterruptas.</u>	R\$ 850,00	31	R\$ 26.350,00
<u>Ambulatório</u>		Valor do Plantão	Plantões Estimados	Valor mensal Previsto
8	Realização de atendimento ambulatorial nas especialidades clínicas em regime de plantão de seis horas podendo ocorrer das 07:00 às 13:00horas ou das 13:00 às 19:00 horas.	R\$ 850,00	31	R\$ 26.350,00
<u>Parecer via Telemedicina</u>		Valor do Parecer	Pareceres Estimados	Valor mensal Previsto
9	Emissão de Parecer Médicos em especialidades clínicas	R\$ 240,00	01	R\$ 240,00
<u>NIR</u>		Valor do Plantão	Plantões Estimados	Valor mensal Previsto
10	Acompanhamento das atividades do NIR, plantão deverá ser presencial em plantões de 12 horas ininterruptas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h.	R\$ 1.760,00	31	R\$ 54.560,00
<u>Coordenação Clínica Médica e Especialidades</u>		Valor do Plantão	Plantões Estimados	Valor mensal Previsto
11	Coordenação médica das equipes clínicas, com visitas diárias, por períodos de 6 horas, preferencialmente, de segunda a sexta.	R\$ 1.068,00	22	R\$ 23.496,00
12	Coordenação médica Geral.	R\$ 22.300,00	1	R\$ 22.300,00
13	Coordenação Médica do Setor de Pronto Atendimento (Urgência/Emergência), com visitas presenciais diárias, por períodos de 6 horas, preferencialmente, de segunda a sexta.	R\$ 47.000,00	1	R\$ 47.000,00
Valor Total Grupo 01:		R\$		



São Paulo, 29 de dezembro de 2023

Prezados,

Segue abaixo proposta comercial conforme solicitado pela Diretoria do Hospital Estadual Centro Norte Goiano para análise, e caso aprovação, elaboração do termo aditivo contratual.

Tabela de preços

Abaixo tabela de preços por especialidade profissional, período e disponibilidade dos serviços.

ITEM	Setor de Urgência e Emergência	Valor do plantão	Plantões estimados
3	Pacote Equipe Neurologia	R\$ 36.250,00	31

	Parecer Via Telemedicina	Valor do parecer	Pareceres estimados
9	Emissão de Parecer Médicos em especialidades clínicas	R\$ 240,00	1

E alteração no horário do Item 7 Infectologista, para:

	Internação	Valor do plantão	Plantões estimados
7	Visitas regulares presenciais de médico infectologista com 25 horas semanais presenciais, preferencialmente no período das 07:00hs às 12:00hs de segunda a sexta, e suporte à distância, conforme demanda;	R\$ 850,00	31

Prazo de validade da proposta 60 (sessenta) dias.

Dados Bancários:

Banco do Brasil

AG: 0386-7 Conta Corrente: 91941-1

À disposição para qualquer esclarecimento.

LUCAS

Assinado de forma

SCHNEIDER:00

digital por LUCAS
SCHNEIDER:00903

903940035

940035

TL2 Soluções Médicas

lucas@tl2.com.br

Lucas Schneider

CPF:009039400-35

De acordo:

Data: ___/___/_____.

