

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Nº 009/2025

A4 QUALITY HEALTHCARE AUDITORIA E CERTIFICAÇÃO LTDA

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

De um lado, **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP: 01332-000, e filial na Cidade de Trindade, Estado de Goiás, situado à Rua 03 nº 281, Qd.04, Lt.10, Jardim Primavera, CEP: 75390-334 (CNPJ nº 19.324.171/0004-47), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**CONTRATANTE**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

A4 QUALITY HEALTHCARE AUDITORIA E CERTIFICAÇÃO LTDA., com sede Praia de Botafogo, nº 501, 1º andar, Bairro Botafogo, Rio de Janeiro/RJ., CEP: 22250-040, inscrita no CNPJ nº 15.398.600/0001-27, neste ato representada na forma de seu Contrato Social, doravante denominada simplesmente “**CONTRATADA**”.

- i. Considerando que o **IMED** foi contratado pelo Estado de Goiás, por meio de sua Secretaria de Estado de Saúde, como organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações de saúde do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos - HETRIN (Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO);
- ii. Considerando o aumento no número de leitos do HETRIN, passando de 56 para 109 leitos e conforme prevê a tabela de Homem/Dia da ONA, ocorreu a mudança de faixa e o HD que antes eram 3, agora são 5 HDs,
- iii. Considerando que a **CONTRATADA** encaminhou Proposta Comercial para o “Considerando” acima (a “Proposta” – documento anexo e parte integrante deste termo aditivo para todos os efeitos).

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

1. DO OBJETO:

1.1. Pelo presente Instrumento, as Partes formalizam que, em razão do aumento do número de leitos do HETRIN, de 56 (cinquenta e seis) para 109 (cento e nove), houve alteração da faixa prevista na Tabela de Homem/Dia da ONA, constante do Anexo III do Contrato, passando de 3 (três) para 5 (cinco) HDs, o que implica a realização de 2 (dois) dias de auditoria, com a participação de 3 (três) avaliadores.

1.2. Em decorrência dessa alteração, será acrescido ao Contrato o valor de R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais), a ser pago em parcela única, com pagamento em até 30 dias antes da avaliação, conforme Proposta Comercial anexa.

2. DA RATIFICAÇÃO:

2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato e em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato ou em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) 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 assinatura.

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.

Trindade/GO, 27 de julho de 2026.

A4 QUALITY HEALTHCARE AUDITORIA E CERTIFICAÇÃO LTDA

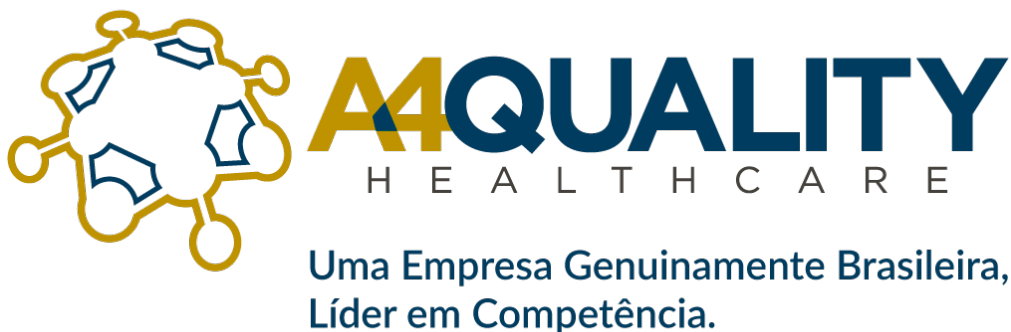
IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1) _____
Nome: Daniela Arruda dos Santos
R.G.: 25.905.901-8
C.P.F.: 187.981.048-45

2) _____
Nome: _____
R.G.: _____
C.P.F.: _____

PROPOSTA COMERCIAL



PROPOSTA 069-2026

1º Aditivo Contratual

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE 2ª. MANUTENÇÃO ONA

Organização Nacional de Acreditação – ONA

Referência: RFP - Processo Seletivo No 04/2025

Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)

Razão Social: HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE - Walda Ferreira dos Santos

Nome Fantasia: Hospital Estadual de Trindade - HETRIN

Contato Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED)

Telefone (62) 3110-8735

E-mail rfp.hetrin@imed.org.br

Endereço Rua 03 No 200 - Jardim Primavera - Trindade - GO - CEP 75380-000

CNPJ 19.324.171/0004-47

CNES 5095808

1. Objetivo da Proposta

Esta proposta tem como objetivo apresentar as condições para o agendamento e realização da **2ª. Manutenção ONA** previamente agendada para os dias 26 e 27 de agosto de 2026 no **Hospital Estadual de Trindade - HETRIN**, inscrito no **CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47**, denominado “**Organização**” para contratação de serviços especializados da **A4Quality Healthcare – Auditoria e Certificação LTDA**, denominado “**A4Quality**”, inscrita no **CNPJ sob o nº 15.398.600/0001-27** como IAC da ONA, em conformidade com os requisitos estabelecidos pelo Sistema Brasileiro de Acreditação (SBA) e pela Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Conforme previsto no Anexo II e Anexo III do Contrato firmado entre as partes, qualquer alteração do número de leitos na ocasião da acreditação e das manutenções pode afetar o dimensionamento da equipe, e por consequência, os valores apresentados.

Considerando que houve um aumento no número de leitos do Hospital, passando de 56 para 109 leitos e conforme prevê a tabela de Homem/Dia da ONA, ocorreu a mudança de faixa e o HD que antes eram 3, agora são 5 HDs. Sendo assim, precisaremos de 2 dias de auditoria com 3 avaliadores.

Com essa alteração de faixa e consequentemente o aumento de avaliadores, será acrescido ao contrato o valor de R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais), sendo o pagamento realizado em até 30 dias antes da realização da avaliação.

A presente proposta após assinada pelas partes, poderá se constituir em aditivo contratual oficial para a continuidade da prestação dos serviços em questão.

Rio de Janeiro, 17 de julho de 2026.



Rosângela Catunda
Sócia-Diretora da A4Quality
CPF: 225.338.501-87

De acordo

(Nome do responsável pela Organização)
(Cargo do responsável)
CPF: