

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – Nº
013/2026

FABERMED SOLUÇÕES EM SAÚDE LTDA.

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Pelo presente Instrumento, 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 em Trindade-GO, à Rua 3, nº 281, Quadra 04, Lote, 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,

FABERMED SOLUÇÕES EM SAÚDE LTDA., inscrita no CNPJ sob o nº 41.063.390/0001-26, com sede na Rua 16 de Julho, nº 690, Quadra 008, Lote 19, Sala 2, Centro, Trindade/GO, CEP: 75388-658., neste ato representada na forma do seu Contrato Social, doravante denominada simplesmente “**CONTRATADA**”,

- 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);

- Considerando que, em 15 de julho de 2026, foi celebrado entre as Partes o Contrato de Prestação de Serviços (o “Contrato”) para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN);

- Considerando a necessidade de ajustes no Anexo I – Termo de Referência do Contrato, assim como no Anexo II - Proposta comercial;

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

1. OBJETO:

1.1. Pelo presente Instrumento, a partir de **1º de outubro de 2026**, o item 8 do Anexo I – Termo de Referência do Contrato – Service Level Agreement (SLA) passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Contratante avaliará o serviço prestado pela Contratada por meio de indicadores SLA abaixo:

A avaliação da performance da Contratada será realizada por representante do Contratante, que aplicará as seguintes notas por item: "SATISFATÓRIO", nota 1; "PARCIAL", nota 0,5; "NÃO CONFORME", nota 0.

Mensalmente, caso ocorra o não atingimento dos SLA's, a Contratada deverá apresentar, em até 2 (dois) dias úteis após o recebimento do Relatório/Avaliação Mensal dos SLA's, o Plano de Ação para correção dos indicadores não cumpridos.

O somatório das notas e a faixa de desconto ocorrerão conforme o quadro abaixo, sendo o desconto realizado sobre o valor total faturado, mensalmente:

PONTUAÇÃO ATINGIDA (P)	DESCONTO GLOBAL
De 2,0 a 3,0	0%
De 1,0 a 1,5	5%
Menor ou igual a 1,0	10%

Performance:

O Contratante analisará a performance da Contratada de acordo com o quadro abaixo:

INDICADOR	DESCRIÇÃO	META	NOTA	SLA
Cobertura de Escala Médica	Garantir a disponibilidade dos profissionais médicos contratados, assegurando a cobertura integral das escalas pactuadas e a continuidade da assistência aos pacientes.	Até 2 plantões com ausência de profissional sem reposição formal.	1	1
		3 plantões com ausência de profissional sem reposição formal.	0,5	
		4 ou mais plantões com ausência de profissional sem reposição formal.	0	
Pontualidade dos Profissionais	Garantir o cumprimento dos horários estabelecidos para início dos plantões, assegurando a continuidade assistencial e a adequada transição entre equipes.	Até 20 atrasos registrados no período.	1	1
		De 21 a 30 atrasos registrados no período.	0,5	
		31 ou mais atrasos registrados no período.	0	

Conformidade dos Registros em Prontuário	Garantir a qualidade, integridade e rastreabilidade dos registros assistenciais realizados em prontuário, em conformidade com os requisitos legais e institucionais (verificação por amostragem aleatória).	≥ 95% de conformidade.	1	1
		≥ 90% e < 95% de conformidade.	0,5	
		< 90% de conformidade.	0	
			TOTAL SLA ESPERADO	3

1.2. O item 8 da Tabela 2 (página 42) do Anexo II – Proposta Comercial do Contrato, referente à “Coordenação Pronto Socorro”, passa a vigorar com a seguinte redação: “Coordenação Pronto Socorro”, ficando suprimida a expressão “*Segunda a sexta-feira – 07h00 às 13h00, plantão de 6 (seis) horas ininterruptas*”. Permanecem inalteradas as demais condições, quantidades e valores originalmente pactuados:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL TOTAL
8	Coordenação Pronto Socorro	1	1	R\$ 14.634,15	R\$ 14.634,15

1.3. O item 2.3 (página 27) do Anexo I – Termo de Referência do Contrato – Pontualidade e Atrasos passa a vigorar com a seguinte redação:

“2.3.1. A Contratada garantirá as seguintes tolerâncias de horários por tipo de atuação dos profissionais médicos:

2.3.2. Médicos(as) Plantonistas e Médicos(as) Diaristas: tolerância máxima de até 60 (sessenta) minutos de atraso, sem que disso resulte qualquer prejuízo à remuneração pactuada. Ultrapassado referido limite, ou seja, a partir de 61 (sessenta e um) minutos de atraso no plantão, a Contratante poderá proceder ao desconto proporcional ao tempo não trabalhado, observado o valor/hora contratual, sem prejuízo da aplicação de eventuais sanções previstas no Contrato;

2.3.3. Médicos(as) com atuação via equipe (pacote): os profissionais que atuam exclusivamente sob a forma de pacotes seguem a mesma regra de tolerância de horários aplicável aos plantonistas e diaristas. Embora a remuneração ocorra por pacote, permanecem passíveis de desconto as ausências, os atrasos e as saídas antecipadas que resultem em redução da cobertura assistencial contratada, conforme parâmetros a seguir:

- R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por ausência de médico contratado por pacote, por período de 12 (doze) horas; e

- R\$ 200,00 (duzentos reais) por hora não trabalhada em razão de atraso.”

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 seu cumprimento.

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.

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, 25 de setembro de 2026.

ANDRE
FONSECA
LEME

Assinado de
forma digital por
ANDRE FONSECA
LEME

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

FABERMED SOLUCOES EM
SAUDE LTDA:41063390000126

Assinado de forma digital por
FABERMED SOLUCOES EM SAUDE
LTDA:41063390000126

FABERMED SOLUÇÕES EM SAÚDE LTDA

Testemunhas:

1) _____
Nome:
C.P.F.:

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