

## 4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HPSDRAA 006.2021

### CONTRATANTE

<b>NOME</b>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH</b>
<b>FILIAL</b>	HOSPITAL DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ
<b>CNPJ/MF</b>	23.453.830/0022-02
<b>REPRESENTANTE</b>	José Carlos Rizoli – Presidente

### CONTRATADA

<b>NOME</b>	<b>R. N. G. PEREZ (DAVINCI TECH SERVIÇOS)</b>
<b>CNPJ/MF</b>	37.294.859/0001-60
<b>REPRESENTANTE</b>	Rian Noelo Gomes Perez – CPF 641.727.242-72

As partes já qualificadas no Contrato acima identificado, de 01/11/2021, para prestação de serviços médicos na especialidade de UROLOGIA GERAL no HOSPITAL DELPHINA ABDEL AZIZ, resolvem aditá-lo conforme segue:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – O presente termo visa a readequação da prestação dos serviços médicos na especialidade de urologia ambulatorial e cirúrgico e a inclusão de equipe cirúrgica para prestação dos serviços aos pacientes transplantados de acordo com as tabelas a seguir:

#### A) UROLOGIA AMBULATORIO E CIRÚRGICA - PLANTÕES AMBULATORIAL:

DESCRIÇÃO	QUANT. CONSULTAS OFERTADAS	QUANT. DE PLANTÃO MÊS	QUANT. DE ATENDIMENTO DIA	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL
AMBULATORIO GERAL EM UROLOGIA	596	15	40	R\$ 2.624,80	R\$ 39.372,00
AMBULATORIO CIRURGICO EM UROLOGIA	596	15	40	R\$ 2.264,80	R\$ 33.972,00
<b>TOTAL</b>	<b>1192</b>	<b>30</b>	<b>80</b>	<b>R\$ 4.889,60</b>	<b>R\$ 73.344,00</b>

#### B) UROLOGIA AMBULATORIO E CIRÚRGICA - PLANTÕES CIRURGICO

DESCRIÇÃO	QUANT. CIRURGIAS OFERTADA	QUANT. DE PLANTÃO MÊS	QUANT. PROFISSIONAIS DIARIOS DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA (DIURNO)	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL
CIRURGIAS ELETIVAS*	110	44	2	R\$ 3.550,61	R\$ 156.226,84
CIRURGIAS HOSPITAL DIA*	50				
SOBREAVISO		15	15	R\$ 1.126,69	R\$ 16.900,35
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 4.429,96</b>	<b>R\$ 173.127, 19</b>

**C) UROLOGIA AMBULATÓRIO E CIRÚRGICA - SUPERVISÃO / COORDENAÇÃO:**

DESCRIÇÃO	QUANT. DE PLANTÃO	QUANT. DE PROFISSIONAIS DIARIOS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL
VISITA BEIRA LEITO	31	1	R\$ 2.624,80	R\$ 81.368,80
INTERNAÇÃO				
ADMISSÃO				
ALTA				
COORDENAÇÃO	1	1	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 12.624,80</b>	<b>R\$ 91.368,80</b>

**D) TRANSPLANTE RENAL - PLANTÕES AMBULATORIAL E CIRÚRGICO:**

PLANTÕES AMBULATORIAL E CIRURGICO			
SERVIÇOS	QUANTITATIVO ESTIMADO/ MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Ambulatório cirúrgico transplante renal	5	R\$ 1.680,00	R\$ 8.400,00
Plantão cirúrgico/ visita médica	31	R\$ 2.141,00	R\$ 66.371,00
Produção por transplante - INTERVIVOS (Doador/Receptor)	24	R\$ 2.637,50	R\$ 63.288,00
Produção por transplante - DOADOR FALECIDO	4	-	R\$ 16.800,00
Sobreaviso cirúrgico	10	R\$ 3.500,00	R\$ 35.000,00
<b>VALOR ESTIMADO MENSAL</b>			<b>R\$ 189.871,00</b>

**E) TRANSPLANTE RENAL - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AOS PACIENTES DE TRANSPLANTE:**

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS AOS PACIENTES DE TRANSPLANTE			
SERVIÇOS	QUANTITATIVO ESTIMADO/ MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
INSTALAÇÃO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	10	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
RETIRADA DE CATETER DUPLO J	10	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
DRENEAGEM DE ABCESSO RENAL	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
COLECISTECTOMIA	2	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	2	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00
MARSUPIALIZAÇÃO DE ABCESSO/ CISTO	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
<b>VALOR ESTIMADO MENSAL</b>			<b>R\$ 15.600,00</b>


**F) TRANSPLANTE RENAL - INSTRUMENTADORES CIRÚRGICOS DE TRANSPLANTES (INTER VIVOS E DOADOR CADAVER):**

SERVIÇOS	QUANTITATIVO ESTIMADO/ MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Produção transplante INTER VIVOS	16	R\$ 405,00	R\$ 6.480,00
Produção por transplante DOADOR CADAVER	4	R\$ 450,00	R\$ 1.800,00
Sobreaviso cirúrgico	10	R\$ 405,00	R\$ 4.050,00
<b>VALOR ESTIMADO MENSAL</b>			<b>R\$ 12.330,00</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR TOTAL** - Estima-se o limite máximo mensal a ser pago a CONTRATADA de **R\$ 555.640,99 (Quinhentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e quarenta reais e noventa e nove centavos)**, que será realizado mediante a apresentação das evidências.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Manaus, 15 de junho de 2023.

Assinado digitalmente por:  
JOSE CARLOS RIZOLI  
CPF: \*\*\*.893.228-\*\*  
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5  
Data: 14/01/2024 18:46:59 -03:00 

**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**

José Carlos Rizoli  
CONTRATANTE

R N G

PEREZ:372948

59000160

Assinado de forma  
digital por R N G  
PEREZ:37294859000160  
Dados: 2024.01.12  
09:03:54 -04'00'

**R. N. G. PEREZ (DAVINCI TECH SERVIÇOS)**

Rian Noelo Gomes Perez  
CONTRATADA

**Testemunhas:**

Assinado eletronicamente por:  
Jefferson Pinto Barbosa Junior  
CPF: \*\*\*.666.172-\*\*  
Data: 12/01/2024 12:34:21 -04:00

1.

Nome  
CPF

2.

Nome  
CPF



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 2SVEX-NZG5U-W35RX-QLNC7

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ RIAN NOELO GOMES PEREZ (CPF \*\*\*.727.242-\*\*) - R N G PEREZ (CNPJ 37.294.859/0001-60) em 12/01/2024 10:03 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Jefferson Pinto Barbosa Junior (CPF \*\*\*.666.172-\*\*) em 12/01/2024 13:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
45.236.241.154	Lat: -2,998129 Long: -60,028739
	Precisão: 20 (metros)
Autenticação	jefferson.chzn@indsh.org.br
Email verificado	
U/5UNG9yIFMTGCOuzz/bDNj+b2ipLahSE69x2cymaY=	
SHA-256	

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF \*\*\*.893.228-\*\*) em 14/01/2024 18:46 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/2SVEX-NZG5U-W35RX-QLNC7>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>