

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

##### CONTRATANTE

|                      |                                                               |
|----------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>NOME</b>          | INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH |
| <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>          | ICEA – INSTITUTO DE CIRURGIA DO ESTADO DO AMAZONAS |
| <b>CNPJ/MF</b>       | 63.689.681/0001-67                                 |
| <b>REPRESENTANTE</b> | Lana Márcia Esteve Rodrigues – CPF 407.481.202-97  |

As partes já qualificadas no Contrato acima identificado, de 09/04/2019, para prestação de serviços médicos na especialidade de CIRURGIA GERAL no Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, resolvem aditá-lo conforme segue:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – O presente termo visa o aumento de médicos plantonistas na especialidade de CIRURGIA GERAL, para atendimento a intensificação das cirurgias de hérnia e vesícula para a redução do tempo de espera dos pacientes regulados, passando a vigorar conforme tabela abaixo:

| HORÁRIO                                                       | FUNÇÃO                 | DIAS DA SEMANA           |                                   |        |               |       |        |         | QUANT DE<br>PROFISSIONAIS | QUANT DE<br>PLANTÕES<br>MÊS - 31 | VALOR DO<br>SERVIÇO     | TOTAL<br>(31 dias) |
|---------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------|---------------|-------|--------|---------|---------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|
|                                                               |                        | SEGUNDA                  | TERÇA                             | QUARTA | QUINTA        | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |                           |                                  |                         |                    |
| <b>CIRURGIA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>                         |                        |                          |                                   |        |               |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| 7h às 19h                                                     | Cirurgião              | 3                        | 3                                 | 3      | 3             | 3     | 3      | 3       | 3                         | 93                               | R\$ 1.930,00            | R\$ 179.490,00     |
| 19h às 7h                                                     | Cirurgião              | 3                        | 3                                 | 3      | 3             | 3     | 3      | 3       | 3                         | 93                               | R\$ 1.930,00            | R\$ 179.490,00     |
| -                                                             | Coordenador            | -                        |                                   |        |               |       |        |         |                           | 1                                | R\$ 10.000,00           | R\$ 10.000,00      |
| <b>SUB TOTAL</b>                                              |                        |                          |                                   |        |               |       |        |         |                           |                                  | <b>R\$ 368.980,00</b>   |                    |
| <b>CIRURGIA ELETIVA - HÉRNIA E VESÍCULA</b>                   |                        |                          |                                   |        |               |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| 7h às 19h                                                     | Cirurgião              | 8                        | 8                                 | 8      | 8             | 8     | -      | -       | 8                         | 248                              | R\$ 1.930,00            | R\$ 478.640,00     |
| 7h às 19h                                                     | Supervisor             | 4                        | 4                                 | 4      | 4             | 4     | 2      | 4       | 4                         | 124                              | R\$ 1.930,00            | R\$ 239.320,00     |
| <b>SUB TOTAL</b>                                              |                        |                          |                                   |        |               |       |        |         |                           |                                  | <b>R\$ 717.960,00</b>   |                    |
| SERVIÇOS                                                      | QUANT.<br>ESTIMADO MÊS | QUANT.<br>PLANTÃO<br>MÊS | VALOR PLANTÃO /<br>VALOR UNITÁRIO |        | VALOR TOTAL   |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| Consultas                                                     | 100                    | 2                        | R\$ 1.930,00                      |        | R\$ 3.860,00  |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| Cirurgias Vascular<br>(Fistula / Arteriovenosas)              | 5                      | -                        | R\$ 2.500,00                      |        | R\$ 12.500,00 |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| Apoio ao corpo clínico e<br>Diretoria Técnica                 | 1                      | -                        | R\$ 3.200,00                      |        | R\$ 3.200,00  |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| Ultrassonografia com<br>Doppler Vascular<br>(venoso/arterial) | 5                      | -                        | R\$ 500,00                        |        | R\$ 2.500,00  |       |        |         |                           |                                  |                         |                    |
| <b>SUB TOTAL</b>                                              |                        |                          |                                   |        |               |       |        |         |                           |                                  | <b>R\$ 22.060,00</b>    |                    |
| <b>TOTAL GERAL</b>                                            |                        |                          |                                   |        |               |       |        |         |                           |                                  | <b>R\$ 1.109.000,00</b> |                    |

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONSULTAS** – Serão realizadas 25 (vinte e cinco) consultas semanalmente, no período de 06 (seis) horas, o que equivale 0,5 (meio) plantão de 12 (doze) horas.

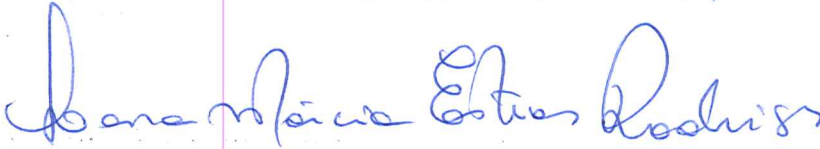
**CLÁUSULA TERCEIRA** – O pagamento será efetuado mediante o quantitativo de plantões efetivamente realizados, estima-se o limite máximo mensal a ser pago de R\$ 1.109.000,00 (Um milhão cento e nove mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Manaus, 01 de março de 2022.




**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**  
CONTRATANTE



**ICEA – INSTITUTO DE CIRURGIA DO ESTADO DO AMAZONAS**  
CONTRATADA

Testemunhas:

1.

  
Nome STEPHANY LAMBRICO  
CPF 798.095.418-15

2.

  
Nome Jefferson Barbosa  
CPF 966.666.172-15  
CHZN/INDSH